

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

**Auditoría Interna Basada en Riesgos a los Procesos
Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias (PAMVV-V5), y
Promoción del Acceso a la Justicia para las Mujeres (PAJM-V2)**
(Hoy: Prevención de violencias y atención integral a mujeres)

(Informe Final)

TABLA DE CONTENIDO

1. DESCRIPCIÓN GENERAL	7
1.1. Criterios de Auditoría	7
1.2. Metodología	8
1.3. Análisis de la gestión de riesgos	10
1.3.1. Cumplimiento (C): Controles ejecutados conforme a periodicidad establecida	10
1.3.2. Cumplimiento (C): Seguimiento cuatrimestral a los controles por parte de la Primera Línea de Defensa	11
1.3.3. Oportunidad de mejora (OM-01-Varios-2025): Documentación de Riesgos no reconocidos por los procesos "Corrupción y Gestión"	12
1.3.3.1. Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia	14
1.3.3.2. Respuesta del Auditado: Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades	16
1.3.4. Oportunidad de mejora (OM-02-DEVyAJ-2025): Fortalecer soportes de ejecución del control asociado al riesgo de corrupción ID 1959	18
1.3.4.1. Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia	19
2. LIMITACIONES	27
3. RESULTADOS DEL TRABAJO DE AUDITORIA	27
3.1. PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS	33
3.1.1. Cumplimiento (C): Adopción e implementación de lineamientos técnicos para la Prevención, Atención, Protección y Sanción	33
3.1.2. Cumplimiento (C): Integración Componente Prevención en el Sistema SOFIA	34
3.1.3. Cumplimiento (C): Integración Componente Protección Sistema SOFIA	35
3.1.4. Cumplimiento (C): Integración Componente Atención Sistema SOFIA	35
3.1.5. Cumplimiento (C): Integración Componente Sanción Sistema SOFIA	36
3.1.6. Cumplimiento (C): SOFIA como Estrategia de Articulación Interinstitucional	37
3.1.7. Cumplimiento (C): Principios del Sistema SOFIA	39
3.1.8. Cumplimiento (C): Líneas de Acción Sistema SOFIA	39
3.1.9. Incumplimiento (I-01-DEVyAJ-2025): Construcción de una línea base de indicadores y variables cualitativos y cuantitativos, literal F)	41
3.1.9.1. Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia	42
3.1.10. Cumplimiento (C): Coordinación del Sistema SOFIA a través de la Secretaría Distrital de la Mujer	46
3.1.11. Cumplimiento (C): Seguimiento a la implementación del Sistema SOFIA	48
3.1.12. Cumplimiento (C): Anexo de Responsabilidad Sectorial	49
3.1.13. Incumplimiento (I-02-DEVyAJ-2025): Presentación de Informe de Evaluación y Balance de Implementación del Sistema SOFIA durante los tres (3) primeros meses de cada Año al Concejo de Bogotá. 50	
3.1.13.1. Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia	52

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN		Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO		Versión: 06	
			Fecha de Emisión: 15/05/2025	

3.1.14.	Cumplimiento (C): Mesa de trabajo del Sistema Distrital SOFIA.....	54
3.1.15.	Cumplimiento (C): Funciones de la Mesa de Trabajo del Sistema Distrital SOFIA.....	55
3.1.16.	Incumplimiento (I-03-DEVyAJ-2025): Completitud Reglamento Mesa de Trabajo del Sistema Distrital SOFIA.....	56
3.1.16.1.	Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia.....	57
3.1.17.	Cumplimiento (C): Diseño, Promoción, Divulgación e Implementación Sistema SOFIA.....	60
3.1.18.	Fortaleza (F): Articulación Del Del Plan De Acción Anual Sistema Sofia Con Instrumentos De Planeación "PDD, PPMYEG Y P.A del P.I. 8205.....	61
3.1.19.	Cumplimiento (C): Plan de Acción Anual Sistema SOFIA.....	63
3.1.20.	Incumplimiento (I-04-DEVyAJ-2025): Deber de entregar información para el ejercicio de las funciones de la Oficina De Control Interno.....	65
3.1.20.1.	Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia.....	66
3.1.21.	Cumplimiento (C): Creación Consejos Locales de Seguridad de Mujeres.....	71
3.1.22.	Incumplimiento (I-05-DEVyAJ-2025): Reuniones de los Consejos de Seguridad de Mujeres.....	72
3.1.22.1.	Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia.....	74
3.2.	ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL.....	77
3.2.1.	Cumplimiento (C): Atención Inicial dentro del tiempo reglamentado.....	79
3.2.2.	Cumplimiento (C): Verificación de no duplicidad en la Atención Psicosocial.....	79
3.2.3.	Oportunidad de Mejora (OM-03-DEVyAJ-2025): Registro Incompleto de Información en SIMISIONAL.....	79
3.2.3.1.	Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia.....	81
3.2.4.	Oportunidad de Mejora (OM-04-DEVyAJ-2025): Registro de Condición de Víctima de Violencia en SIMISIONAL.....	85
3.2.4.1.	Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia.....	86
3.2.5.	Generar Control de Validación de Criterios de Ingreso en Atenciones Psicosociales.....	88
3.2.5.1.	Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia.....	89
3.2.6.	Oportunidad de Mejora (OM-06-DEVyAJ-2025): Garantizar la oportunidad en la ejecución de seguimientos conforme a los lineamientos institucionales "Duplas Psicosociales".....	92
3.2.6.1.	Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia.....	95
3.2.6.2.	Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia.....	101
3.2.7.	Actualización del estado de cierre de las atenciones psicosociales en el sistema SIMISIONAL... ..	103
3.2.7.1.	Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia.....	104
3.2.8.	Oportunidad de Mejora (OM-09-DEVyAJ-2025): Cierre de casos con menos de tres seguimientos registrados en el sistema SIMISIONAL.....	105
3.2.8.1.	Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia.....	106
3.2.9.	Análisis de demoras prolongadas en la gestión de seguimientos psicosociales registrados en SIMISIONAL.....	109
3.2.9.1.	Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia.....	110
3.2.10.	Incumplimiento (I-06-DEVyAJ-2025): Debilidades en el seguimiento a casos en riesgo de feminicidio de acuerdo con la temporalidad establecida en Lineamientos Internos "Duplas Psicosociales"... ..	111
3.2.10.1.	Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia.....	113
3.2.11.	Incumplimiento (I-07-DEVyAJ-2025): Deficiencias en el registro y trazabilidad de los seguimientos en casos activos con estado "En seguimiento".....	118
3.2.11.1.	Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia.....	119
3.3.	Atenciones Psico-Jurídicas.....	122
3.3.1.	Cumplimiento (C): Atención Inicial psico jurídica dentro del tiempo reglamentado.....	123
3.3.2.	Cumplimiento (C): Atención en Fase de Post Emergencia.....	124
3.3.3.	Cumplimiento (C): Casos atendidos en el marco de violencias en el espacio y el transporte público.....	124
3.3.4.	Cumplimiento (C): Verificación de no duplicidad en las atenciones Psico jurídicas.....	124
3.3.5.	Oportunidad de mejora (OM-11-DEVyAJ-2025): Registro incompleto de información en SIMISIONAL – Duplas Psico jurídicas.....	125

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN		Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO		Versión: 06	
			Fecha de Emisión: 15/05/2025	

3.3.5.1.	Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia.....	127
3.3.6.	Oportunidad de Mejora (OM-12-Varios-2025): Registro de la participación completa de la Dupla Psico- jurídica en el sistema SIMISIONAL.....	131
3.3.6.1.	Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia.....	132
3.3.7.	Oportunidad de Mejora (OM-13-DEVyAJ-2025): Garantizar la oportunidad en la ejecución de los seguimientos conforme a los lineamientos institucionales “Duplas Psico Jurídicas”	134
3.3.7.1.	Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia.....	138
3.3.8.	Oportunidad de Mejora (OM-14-DEVyAJ-2025): Control sobre el número de seguimientos efectuados.....	143
3.3.8.1.	Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia.....	144
3.3.9.	Oportunidad de Mejora (OM-15-DEVyAJ-2025): Registro de casos con seguimiento fallido con menos de tres intentos documentados en el sistema SIMISIONAL	145
3.3.9.1.	Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia.....	146
3.3.10.	Oportunidad de Mejora (OM-16-DEVyAJ-2025): Registro oportuno y continuo de avances en los casos en seguimiento.....	148
3.3.10.1.	Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia.....	149
3.3.11.	Actualización del estado de cierre en el sistema SIMISIONAL	149
3.3.11.1.	Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia.....	150
3.3.12.	Oportunidad de Mejora (OM-30-DEVyAJ-2025): Debilidades en el seguimiento a casos de acuerdo con la temporalidad establecida en Lineamientos Internos “Duplas Psico Jurídicas”	151
3.3.12.1.	Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia.....	153
3.4.1.	LINEAMIENTOS PARA LA PROMOCIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS MUJERES	156
3.4.2.	Cumplimiento (C): Establecimiento de lineamientos para la atención y protección a las mujeres víctimas de violencia.	157
3.5.1.	Cumplimiento (C): Jornadas de análisis, sensibilización y difusión de los derechos de las mujeres, vigencia 2024.	158
3.5.2.	Cumplimiento (C): Jornadas de análisis, sensibilización y difusión de los derechos de las mujeres, vigencia 2025.	158
3.5.3.	Cumplimiento (C): Instrumentos utilizados para la prestación de servicios con enfoque diferencial.	158
3.6.1.	Cumplimiento (C): Articulación e inclusión de componentes para desarrollo de la Estrategia Justicia de Género.....	159
3.7.1.	Oportunidad de Mejora (OM-18-SFCyO-2025): Omisión en la integración del comité Directivo de Justicia de Género.....	162
3.7.1.1.	Respuesta del Auditado: Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades.	164
3.1.2.	Cumplimiento (C): Creación de Subcomités para los componentes de la Estrategia Justicia De Género.....	165
3.7.2.	Oportunidad de Mejora (OM-19-SFCyO-2025): Deficiencias en establecimiento de metas y objetivos estratégicos de la Estrategia de Justicia de Género y de cada uno de los componentes para medir el cumplimiento de los objetivos.....	166
3.7.2.1.	Respuesta del Auditado: Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades.	167
3.7.3.	Cumplimiento (C): Alianzas estratégicas.....	169
3.7.4.	Incumplimiento (I-09-SFCyO-2025) Aprobación y adopción de los planes de acción por componentes de la Estrategia De Justicia De Género	170
3.7.4.1.	Respuesta del auditado: Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades.	171
3.7.5.	Cumplimiento (C): Funcionamiento y acciones institucionales requeridas para impulsar, implementar, fortalecer y consolidar la Estrategia Justicia De Género.....	173
3.7.6.	Oportunidad de Mejora (OM-31-SFCyO-2025): Seguimiento cuatrimestral a los avances de la Estrategia Justicia De Género.....	173

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN		Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO		Versión: 06	
			Fecha de Emisión: 15/05/2025	

3.7.6.1.	Respuesta del auditado: Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades.....	174
3.7.7.	Cumplimiento (C): Definir los lineamientos para el desarrollo de la atención y asesoría a mujeres menores de edad.....	176
3.7.8.	Cumplimiento (C): Definir los lineamientos para la priorización de casos en materia de representación judicial a mujeres víctimas de violencia.	177
3.7.9.	Cumplimiento (C): Reuniones Ordinarias Comité Directivo de Justicia De Género.....	180
3.7.10.	Cumplimiento (C): Funciones Secretaria Técnica de Comité Directivo de Justicia de Género	181
3.7.11.	Cumplimiento (C): Funciones secretaria técnica De Comité Directivo De Justicia De Género.....	182
3.8.1.	Cumplimiento (C): Comité Técnico para la Representación Jurídica como instancia encargada de estudiar, tramitar y asignar representación jurídica como apoyo al desarrollo del componente de litigio de género y justicia integral.....	184
3.8.2.	Cumplimiento (C): Sesiones y convocatoria del Comité Técnico de Representación Jurídica para la vigencia 2025.....	185
3.8.3.	Cumplimiento (C): Integrantes del Comité Técnico para la Representación Jurídica para la vigencia 2025.....	187
3.8.4.	Incumplimiento (I-11-SFCyO-2025): Elaborar el reglamento del Comité Técnico para la Representación Jurídica.....	188
3.8.4.1.	Respuesta del auditado: Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades	189
3.8.5.	Cumplimiento (C): Funciones Del Comité Técnico Para La Representación Jurídica.	191
3.8.6.	Cumplimiento (C): Funciones Secretaria Técnica del Comité Técnico para la Representación Jurídica.....	192
3.9.1.	Cumplimiento (C): Registro oportuno de las atenciones en SIMISIONAL del servicio Psicosocial.....	193
3.9.2.	Cumplimiento (C): Diligenciamiento de consentimiento informado para la atención Psicosocial. .	193
3.9.3.	Incumplimiento (I-12-SFCyO-2025): Temporalidades de seguimiento a casos tipificados en riesgo de feminicidio en el servicio psicosocial y socio jurídico.	193
3.9.3.1.	Respuesta del auditado: Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades.....	194
3.9.4.	Oportunidad De Mejora (OM-20-SFCyO-2025): Propiciar el cumplimiento de las fechas estimadas para seguimiento de casos psicosociales.	195
3.9.4.1.	Respuesta del auditado: Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades.....	196
3.9.5.	Oportunidad De Mejora (OM-21-SFCyO-2025): Efectuar la gestión pertinente para efectuar el cierre de casos del servicio psicosocial y atención jurídica.	198
3.9.5.1.	Respuesta del auditado: Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades	200
3.9.6.	Oportunidad De Mejora (OM-22-OAP-2025): Oportuna y adecuada migración de la información de las atenciones psicosociales de SIMISIONAL 1 a SIMISIONAL 2.0.....	200
3.9.6.1.	Respuesta del auditado: Dirección de Gestión del Conocimiento	202
3.9.6.2.	Respuesta del auditado: Oficina Asesora de Planeación	203
3.9.7.	Cumplimiento (C): Términos de comunicación con la ciudadana asignada a la representación de casos de atención socio jurídica.....	204
3.9.8.	Cumplimiento (C): Seguimiento a los casos de representación jurídica asignados (atención socio jurídica).....	204
3.9.9.	Cumplimiento (C): Registro oportuno de las atenciones en SIMISIONAL del servicio jurídico.	204
3.9.10.	Cumplimiento (C): Seguimiento frecuente a las atenciones jurídicas efectuadas por el equipo de la SFCyO.....	205
3.9.11.	Cumplimiento (C): Términos de comunicación con la ciudadana asignada la representación.	205
3.9.12.	Cumplimiento (C): Seguimiento a los casos de representación jurídica asignados.....	205
3.9.13.	Fortalecer el seguimiento a los casos de representación jurídica en las temporalidades establecidas en los lineamientos internos.....	205

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN		Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
			Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO		Fecha de Emisión: 15/05/2025	

3.9.13.1.	Respuesta del auditado: Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades.....	206
3.10.1.	Fortaleza (F): Correlación de las metas de los instrumentos de planeación.....	209
3.10.2.	Cumplimiento (C): Relación entre actividades MGA de los proyectos de inversión 8205 y 8210 y las metas del PDD 2024-2027.....	209
3.10.3.	Oportunidad De Mejora (OM-24-OAP-2025): Debilidades en el diligenciamiento del Formato DE-FO-5.....	211
3.10.3.1.	Respuesta del Auditado: Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades 213	
3.10.3.2.	Respuesta del auditado: Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia.....	221
3.11.1.	Cumplimiento (C): Avance Del Proyecto De Inversión 8210.....	223
3.11.2.	Cumplimiento (C): Ejecución de recursos presupuestados proyecto de inversión 8210.....	224
3.11.3.	Cumplimiento (C): Avance del proyecto de inversión 8205.....	224
3.11.4.	Seguimiento al Cumplimiento de la Magnitud Programada en la Actividad 3, PI 8205.....	224
3.11.4.1.	Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia.....	225
3.11.5.	Cumplimiento (C): Ejecución de recursos presupuestados proyecto de inversión 8205.....	227
3.12.1.	Cumplimiento (C): Ejecución de recursos presupuestales PI 8210.....	229
3.12.2.	Retrasos en los giros de los recursos asignados y comprometidos.....	229
3.12.2.1.	Respuesta del auditado: Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades 229	
3.12.2.2.	Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia.....	230
3.13.1.	Cumplimiento (C): Seguimiento y trazabilidad del proceso.....	232
3.13.2.	Cumplimiento (C): Ejecución general de los indicadores PMR.....	232
3.14.	SEGUIMIENTO INDICADORES PMR DEL PROCESO DE PROMOCIÓN DEL ACCESO A LA JUSTICIA PARA LAS MUJERES.....	233
3.14.1.	Cumplimiento (C): Ejecución de indicadores PMR durante la Vigencia 2025.....	233
3.14.2.	Cumplimiento (C): Registro mensual de los indicadores PMR.....	233
3.15.1.	Cumplimiento (C): Elaboración del Plan de Monitoreo y Plan de Trabajo.....	233
3.15.2.	Oportunidad de Mejora (OM-27-SFCyO-2025): Oportunidad en la construcción y seguimiento del Plan de Monitoreo y Plan de Trabajo.....	235
3.15.2.1.	Respuesta del auditado: Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades 236	
3.14.1.	Respuesta del auditado: Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades.....	239
3.15.1.	Fortaleza (F): Fortalecimiento De La Gestión Institucional Mediante La Integración De Procesos. 240	
3.15.2.	Cumplimiento (C): Progreso en la validación y alineación de los documentos de proceso.....	241
3.15.3.	Retrasos en la formalización de la documentación del proceso "Prevención de Violencias y Atención Integral a Mujeres".....	242
3.15.3.1.	Respuesta del auditado: Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades.....	243
3.15.3.2.	Respuesta del auditado: Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia.....	250
4.	CONCLUSIONES	250
5.	RECOMENDACIONES	255
6.	PLAN DE MEJORAMIENTO	258
7.	ANEXOS	259

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Versión: 06 Fecha de Emisión: 15/05/2025	

8. FIRMAS**260**

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	
		Fecha de Emisión: 15/05/2025	

1. DESCRIPCIÓN GENERAL

VIGENCIA	Vigencia 2024 y 2025.
TITULO DE LA AUDITORIA	ABR3: Prevención Y Atención A Mujeres Víctimas De Violencias (PAMVV-CA-0) ABR4: Promoción Del Acceso A La Justicia Para Las Mujeres (PAJM-CA0)
TIPO DE AUDITORIA	Auditoria basada en Riesgos.
UNIDAD (ES) AUDITADABLE(S)	Proceso: Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias Proceso: Promoción del Acceso a la Justicia Para las Mujeres
RESPONSABLE (S)	Directora de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia. Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades.
OBJETIVO	Evaluar la gestión adelantada por los procesos de Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias, y Promoción del Acceso a la Justicia Para las Mujeres, a través de pruebas de auditoría que posibiliten validar el cumplimiento de lineamientos internos y la normatividad aplicable para cada uno de los casos.
ALCANCE	Del 1 de julio de 2024 a 31 de agosto de 2025.
PERIODO DE EJECUCIÓN	Del 3 de septiembre al 22 de octubre de 2025.
EQUIPO AUDITOR¹	Karol Mishelld Tausa García- KMTG, Auditora Líder Anyi Paola Castillo Avendaño- APCA, Auditora Líder Maryam Paola Herrera Morales- MPHM-, Auditora Interna Tatiana González Cadavid -TGC-, Auditora Interna

1.1. Criterios de Auditoría

- Ley 1257 del 4 de diciembre de 2008, artículos 8,9, 16, 17 y 18, 20
- Acuerdo 421 del 22 de diciembre de 2009, Artículos 1, 2
- Ley 1639 del 2 de julio de 2013, Artículos 1, 4

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)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

- Decreto del 428 27 de septiembre de 2013, Artículo 15
- Acuerdo 677 del 15 de junio de 2017, Artículo 2, Parágrafo
- Acuerdo 703 del 23 de abril de 2018, Artículos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
- Decreto 527 del 21 de noviembre de 2014, Artículos 12, 13, 14
- Decreto 428 de 2013 Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C., Artículo 13, literal I)
- Resolución 314 del 2022, artículos 7, 8, 19, 21, 26, 30. funciones del Comité Directivo de Justicia de Género.
- Decreto 527 de 2014 Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C. Artículo 13 y 14
- PDD "Bogotá camina segura"
- Documentación del proceso Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias.
- Caracterización del proceso "Promoción del Acceso a la Justicia para las Mujeres"
- Procedimiento "Atención Psico jurídica" (PAJM-PR-5, V3).
- Procedimiento "Atención Psicosocial" (PAJM-PR-4, V5)
- Procedimiento interno "Orientación y asesoría Socio jurídica (PAJM-PR-1, V02)
- Procedimiento "Atención en Casas de Justicia con Ruta Integral para Mujeres" (PAJM-PRE-1, V01)
- Procedimiento "Representación Jurídica" (PAJM-PR-3, V04)
- Procedimiento "Control y Monitoreo de la Atención mujeres víctimas de violencias" (PAJM-PR-6, V01)
- Manual de lineamientos generales para la atención a mujeres víctimas de violencias (PAJM-MA-2, V1)
- Manual de atención psicosocial (PAJM-MA-3, V04)
- Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, Versión 6 y 7.
- Guía Criterio de Cierre de Casos en el servicio de Representación Jurídica (PAJM-GU-8, V01)
- Política Pública de Mujer y Equidad de Género (PPMyEG), objetivo 3, producto 3.1.11
- Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, Política de planeación institucional.

1.2. Metodología

El presente ejercicio auditor, se realizó con el objetivo de verificar la implementación y el funcionamiento de los procesos: Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias y Promoción del Acceso a la Justicia Para las Mujeres en relación con los marcos estratégicos, normativos y operativos establecidos. La metodología aplicada contempló las siguientes fases:

Planeación: Se realizó la revisión del marco normativo, la caracterización de los procesos, los procedimientos vigentes, el Plan de Desarrollo Distrital "Bogotá Camina Segura" y los proyectos de inversión PI-8205, PI-8210. Esta etapa permitió establecer los objetivos específicos, los riesgos del proceso y las temáticas a auditar.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Ejecución: Se aplicaron listas de verificación, análisis documental, reuniones virtuales, ejercicios de observación directa y contrastación de la evidencia disponible en fuentes digitales (Kawak, sitio web institucional, expedientes y bases de datos).

Las pruebas incluyeron:

- Revisión de los lineamientos y directrices expedidos por la Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia, relacionados con la prevención, atención, protección y sanción de las violencias.
- Verificación del cumplimiento de las metas de los proyectos de inversión PI-8205 y PI-8210, conforme a los indicadores y resultados definidos en el marco de los procesos.
- Análisis de la alineación entre el Plan de Desarrollo “Bogotá Camina Segura”, las metas del Plan de Acción de los procesos y la Política Pública de Mujer y Equidad de Género.
- Revisión de las atenciones brindadas por los procesos a partir de muestras representativas, evaluando oportunidad y registro.
- Evaluación de la operatividad del Sistema SOFIA.
- Verificación de lineamientos y directrices expedidos por la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades, orientados a la promoción y garantía de los derechos de las mujeres.
- Validación de las jornadas de sensibilización y difusión de derechos realizadas durante el segundo semestre de 2024 y el primer semestre de 2025.
- Análisis de los planes de acción vigentes en los componentes de Justicia de Género y Justicia Integral, así como del componente normativo e investigativo, verificando su implementación y coherencia.
- Evaluación de los comités directivos asociados al proceso de promoción.
- Análisis de la gestión del cambio derivada del proceso de fusión de los procesos evaluados.
- Análisis de la gestión de riesgos y controles asociados, incluyendo su ejecución, periodicidad y efectividad.

Análisis de hallazgos: Se consolidaron los resultados en una matriz de hallazgos con su respectiva trazabilidad y sustento documental. Cada hallazgo fue clasificado como fortaleza, cumplimiento, incumplimiento y oportunidad de mejora, acompañado de la condición observada, el criterio, la causa y las posibles consecuencias.

Cierre: Se realizaron reuniones de retroalimentación con las dependencias auditadas, se documentaron las observaciones y se construyó el informe con base en los hallazgos validados. Esta metodología permitió realizar un análisis integral del proceso, identificando tanto buenas prácticas como aspectos susceptibles de mejora con el fin de fortalecer la gestión de ambos procesos en la Entidad.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

1.3. **Análisis de la gestión de riesgos**

En el marco de la Auditoría Interna Basada en Riesgos efectuada a los procesos Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias y Promoción del Acceso a la Justicia para las Mujeres, se realizó un análisis integral de los riesgos institucionales registrados en el Sistema Integrado de Gestión LUCHA.

Durante la verificación, se identificaron riesgos de corrupción y de gestión asociados a ambos procesos, así como los controles implementados para mitigar su ocurrencia. En el proceso Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias, se evidenció el riesgo de corrupción ID 1959, denominado *“Posibilidad de asignación arbitraria o negación de cupos en las Casas Refugio para beneficio propio o favorecimiento de un tercero”*, con su respectivo control ID 5235, orientado a la revisión y verificación de los criterios de acogida y disponibilidad de cupos en las Casas Refugio, según la dinámica de ocupación y los lineamientos del Acuerdo 631 de 2015.

Por su parte, en el proceso Promoción del Acceso a la Justicia para las Mujeres, se identificó el riesgo de corrupción ID 1991, *“Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros por los servicios de atención (orientación, asesoría o representación) que se brindan en las Casas de Justicia y demás escenarios de articulación interinstitucional”*. Dicho riesgo cuenta con el control ID 5291, orientado a verificar que toda publicación y divulgación de información institucional incluya la referencia a la gratuidad de los servicios, mediante carteleros, piezas comunicativas y otros medios tecnológicos, con una periodicidad cuatrimestral.

Asimismo, dentro del proceso Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias, se identificó el riesgo de gestión ID 2253, *“Posibilidad de afectación en la implementación de las acciones de prevención (SOFIA), atención (SAAT-DUPLAS) y protección (Casa Refugio)”*, con los controles ID 5939 (seguimiento a la implementación de los lineamientos técnicos del Sistema SOFIA) e ID 5941 (seguimiento pos egreso de las Casas Refugio), ambos con ejecución conforme a sus periodicidades cuatrimestral y semestral, respectivamente.

De igual manera, el proceso Promoción del Acceso a la Justicia mantiene el riesgo de gestión ID 2210, *“Posibilidad de ejercer representación jurídica en favor de mujeres víctimas de violencia sin el cumplimiento de requisitos legales o de debida diligencia”*, el cual cuenta con tres controles (ID 5861, 5862 y 5863) orientados al análisis técnico de casos, depuración de bases de representación y seguimiento periódico en comité, con periodicidades mensual y cuatrimestral.

En este contexto, el presente apartado expone el análisis integral de los riesgos descritos, así como los resultados de la verificación de sus controles asociados, identificando los principales hallazgos.

1.3.1. **Cumplimiento (C): Controles ejecutados conforme a periodicidad establecida.**

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Del análisis realizado en el Sistema Integrado de Gestión LUCHA, se verificó que durante la vigencia 2025 los controles asociados a los riesgos de corrupción y de gestión de los procesos Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias y Promoción del Acceso a la Justicia para las Mujeres se ejecutaron conforme a la periodicidad definida, evidenciando cumplimiento sostenido y trazabilidad en la gestión del riesgo.

En el proceso Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias, el riesgo de corrupción ID 1959 mantiene la aplicación del control ID 5235, con registros de ejecución el 02/01/2025, 14/05/2025 y 08/09/2025, los cuales reflejan una periodicidad cuatrimestral coherente con lo establecido. Asimismo, los controles asociados al riesgo de gestión ID 2253 evidencian cumplimiento de sus frecuencias: el control ID 5939, con aplicación cuatrimestral, y el control ID 5941, con ejecución semestral, en concordancia con los lineamientos técnicos del Sistema SOFIA y los protocolos de seguimiento pos-egreso de las Casas Refugio.

En el proceso Promoción del Acceso a la Justicia para las Mujeres, se evidenció cumplimiento de la periodicidad de los controles vinculados al riesgo de gestión ID 2210. El control ID 5862 presenta registros de ejecución el 02/01/2025, 28/04/2025, 07/05/2025, 23/08/2025 y 02/09/2025, consistentes con la frecuencia cuatrimestral establecida. El control ID 5863, correspondiente al seguimiento periódico de casos en el Comité Técnico de Representación Jurídica, cuenta con registros de ejecución el 09/05/2025 y 04/08/2025, igualmente acordes con su periodicidad cuatrimestral.

De igual forma, el control ID 5861, correspondiente al mismo riesgo ID 2210, evidencia cumplimiento de su periodicidad mensual, con registros de ejecución durante la vigencia 2025 en las siguientes fechas: 01/03/2025, 03/04/2025, 07/05/2025, 06/06/2025, 03/07/2025, 12/08/2025, 12/09/2025 y 09/10/2025, demostrando aplicación continua y sostenida.

Por último, el control ID 5291, asociado al riesgo de corrupción del proceso Promoción del Acceso a la Justicia, evidencia una ejecución cuatrimestral con registros los días 30/04/2025 y 30/08/2025, en coherencia con lo definido en el sistema LUCHA.

En conjunto, las evidencias analizadas demuestran que los controles ID 5235, 5939, 5941, 5861, 5862, 5863 y 5291 fueron ejecutados dentro de los plazos establecidos, garantizando la continuidad, trazabilidad y efectividad en la gestión de los riesgos institucionales durante la vigencia 2025.

1.3.2. Cumplimiento (C): Seguimiento cuatrimestral a los controles por parte de la Primera Línea de Defensa.

Del análisis efectuado en el Sistema Integrado de Gestión LUCHA, se verificó que los procesos Promoción del Acceso a la Justicia para las Mujeres y Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias realizaron el seguimiento cuatrimestral a los controles asociados a los riesgos de gestión y corrupción durante la vigencia 2025, en concordancia con lo

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

establecido en el Modelo Estándar de Control Interno (MECI) y en la política institucional de gestión del riesgo.

En el proceso Promoción del Acceso a la Justicia, los controles vinculados al riesgo de gestión ID 2210 (5861, 5862 y 5863) cuentan con registros de seguimiento en las fechas 02/01/2025, 07/05/2025 y 02/09/2025, evidenciando consistencia en la aplicación y continuidad en el monitoreo por parte de la primera línea de defensa.

De igual forma, el proceso Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias, en relación con el riesgo de gestión ID 2253, presenta evidencias de seguimiento a los controles ID 5939 y 5941 los días 05/05/2025 y 02/09/2025, manteniendo la periodicidad cuatrimestral establecida.

Respecto a los riesgos de corrupción, el proceso Promoción del Acceso a la Justicia (riesgo ID 5533) registra seguimientos del control ID 5291 los días 02/01/2025, 02/05/2025 y 02/09/2025, mientras que el proceso Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias (riesgo ID 1959) efectuó los seguimientos al control ID 5235 en las fechas 26/12/2024, 07/05/2025 y 02/09/2025, confirmando el cumplimiento de los ciclos de revisión y verificación.

1.3.3. Oportunidad de mejora (OM-01-Varios-2025): Documentación de Riesgos no reconocidos por los procesos “Corrupción y Gestión”

Condición 1: Durante la revisión de la gestión del riesgo institucional, se evidenció que los procesos auditados no contemplan en su matriz la totalidad de riesgos de corrupción derivados de sus actividades operativas, a pesar de encontrarse indicios o escenarios que podrían configurar potenciales vulnerabilidades.

Si bien se identifican controles implementados frente a algunos riesgos formalmente reconocidos (por ejemplo, los asociados a la asignación de cupos en Casas Refugio y la gratuidad de los servicios jurídicos), se observa la ausencia de documentación formal sobre otros posibles riesgos de corrupción inherentes a la interacción directa con la ciudadanía, la asignación de beneficios, la administración de información sensible y la gestión de convenios interinstitucionales.

Ejemplos de riesgos de Corrupción no reconocidos evidenciados en el informe:

- **Riesgo de manipulación o alteración de registros en el sistema SIMISIONAL:** La falta de controles automatizados y la existencia de registros incompletos o inconsistentes pueden facilitar la modificación de datos o la omisión de casos atendidos, afectando la veracidad de los reportes institucionales y la trazabilidad de la atención a mujeres víctimas de violencias. Este riesgo se evidencia en las oportunidades de mejora OM-04-DEVyAJ-2025 y OM-15-DEVyAJ-2025, que señalan deficiencias en el registro y control de la información del sistema.
- **Riesgo de manipulación en la priorización de cupos en Casas Refugio:** La falta de

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

evidencia completa de los criterios de ingreso y validación en la asignación de cupos en las Casas Refugio puede generar decisiones discrecionales o no trazables, que deriven en un uso ineficiente o inequitativo del servicio. Este riesgo se refleja en la oportunidad de mejora OM-01-DEVyAJ-2025, que identifica debilidades en los soportes del control al riesgo de corrupción ID 1959.

- **Riesgo de uso indebido de información sensible de usuarias:** Los sistemas de registro de casos podría derivar en filtración, manipulación o uso no autorizado de datos personales.

Condición 2: Se evidenció que los procesos evaluados presentan avances en la identificación y gestión de riesgos asociados a la atención, prevención y protección de mujeres víctimas de violencias; sin embargo, persisten vacíos en la documentación de riesgos de gestión relacionados con otras temáticas dentro de la gestión de los procesos. Estos escenarios no se encuentran plenamente reconocidos en el sistema LUCHA, aunque podrían impactar directamente a la gestión de los procesos.

Ejemplos de riesgos de Gestión no reconocidos:

- **Riesgo de pérdida de trazabilidad en los seguimientos psicosociales:** La falta de control sobre la oportunidad y completitud de los seguimientos en los casos de riesgo de feminicidio puede generar vacíos de información, afectando la continuidad en la atención y la eficacia de las medidas de protección. Este riesgo se asocia con los hallazgos OM-07 a OM-14-DEVyAJ-2025.
- **Riesgo de retrasos en el cierre y seguimiento de casos activos:** El bajo control sobre los tiempos y estados de cierre de los casos afecta el cumplimiento de metas e indicadores, y puede distorsionar los resultados de gestión. Este riesgo se asocia con los hallazgos OM-12-DEVyAJ-2025 y OM-29-SFCyO-2025.
- **Riesgo de demoras en la migración de información institucional:** Las inconsistencias en la migración de datos entre SIMISIONAL 1 y SIMISIONAL 2.0 pueden provocar pérdida de información histórica, errores de conteo y retrasos en los análisis de seguimiento. Este riesgo se evidencia en el hallazgo OM-30-OAP-2025.
- **Riesgo de pérdida de continuidad en la gestión operativa por rotación de personal:** La alta movilidad del personal técnico y la ausencia de protocolos relevo institucional pueden generar interrupciones en la atención y disminuir la calidad de la respuesta institucional.

Criterios:

- Guía para la Gestión Integral de Riesgos, Versión 7. 2025. Identificación del riesgo.
- Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas. Versión 6. Función Pública. Paso 2, identificación del riesgo.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Causa: Falta de actualización integral del análisis de riesgos los procesos, sin embargo, la entidad deberá realizar un análisis de causa raíz para determinar los factores subyacentes que impiden la eliminación definitiva de estas debilidades.

Consecuencia: Limita la capacidad del proceso para anticiparse a eventos adversos, debilita el enfoque preventivo de la gestión institucional y puede generar fallas de cumplimiento normativo, y genera afectación reputacional y financiera por riesgos materializados.

1.3.3.1. Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia

De acuerdo con el memorando de respuesta No. 3-2025-004606 del 28/10/2025, el proceso manifiesta:

“Sobre esta observación empezamos por señalar que las consideraciones elevadas en el informe son improcedentes, teniendo en cuenta que estos procesos se encuentran en curso y al no ser una gestión finalizada, no tendrían por qué ser objeto de auditoría.

De otro lado, replicamos que estas gestiones sean producto de observaciones respecto de esta Dirección cuando no están bajo la competencia de esta dependencia y corresponden a facultades a cargo de la Oficina Asesora de Planeación, quien lidera, da lineamientos y autoriza todas las actividades que se adelantan en el marco de estos procesos.

En ese sentido, solicitamos se desestime la presente oportunidad de mejora, pues es inoportuna y pretende endilgar a esta Dirección una observación producto de facultades y competencias de otra dependencia de la entidad.

Ahora bien, sobre las condiciones identificadas precisamos:

Los procesos actualmente contemplan un único riesgo de corrupción, definido de acuerdo con las orientaciones impartidas por la Oficina Asesora de Planeación y validado en el marco de la gestión institucional del riesgo.

No obstante, atendiendo a la observación planteada, se comunicará su sugerencia a la Oficina Asesora de Planeación para que sea tenida en cuenta la revisión y análisis de posibles escenarios adicionales de vulnerabilidad en el próximo ejercicio de actualización de la matriz de riesgos, con el fin de fortalecer la identificación y tratamiento de riesgos de corrupción derivados de las actividades operativas y de la interacción directa con la ciudadanía.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Condición 2. Es pertinente señalar que el riesgo de gestión vigente fue objeto de ajuste reciente, en concordancia con las directrices de la Oficina Asesora de Planeación y la implementación de la matriz institucional de riesgos.

Sin embargo, lo señalado en la presente oportunidad de mejora será puesto de presente a la Oficina Asesora de Planeación para que sea considerado en el proceso de revisión y actualización que se efectuará en el marco de la integración de los procesos Promoción del Acceso a la Justicia para las Mujeres y Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias, con el propósito de garantizar la incorporación de todos los escenarios de riesgo pertinentes y su correspondiente registro en el sistema LUCHA.

Por lo anteriormente expuesto, se solicita desestimar la Oportunidad de Mejora (OM-01-Varios-2025): “Documentación de riesgos no reconocidos por los procesos Corrupción y Gestión”, teniendo en cuenta que la identificación de riesgos efectuada por el proceso se realizó conforme a las orientaciones impartidas por la Oficina Asesora de Planeación, en el marco de la implementación de la Política de Administración del Riesgo Institucional.

Asimismo, se reitera que la actualización de los riesgos se encuentra en desarrollo en concordancia con la creación del nuevo proceso fusionado, en el cual la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades actúa como líder del proceso, y la Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia participa como una de las direcciones gestoras dentro del mismo, todo bajo la dirección de la Oficina Asesora de Planeación.”

Respuesta Oficina de Control Interno: En atención a la réplica presentada por la Dirección de Eliminación de Violencias, se informa lo siguiente:

La Dirección señala que la identificación y validación de los riesgos institucionales corresponde a la Oficina Asesora de Planeación (OAP), en el marco de la implementación de la Política de Administración del Riesgo. Sin embargo, conforme a la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas (Función Pública, versión 6) y a la Guía para la Gestión Integral de Riesgos (versión 7, 2025), cada proceso es responsable de identificar, valorar y documentar los riesgos derivados de sus propias actividades operativas, incluidos los de corrupción y gestión, independientemente de la coordinación técnica que ejerza la OAP, como segunda línea de defensa, por lo cual la oportunidad de mejora SI es procedente.

En este sentido, la función de la Oficina Asesora de Planeación se orienta a brindar lineamientos metodológicos y consolidar la información institucional; sin embargo, la responsabilidad como primera línea de defensa de reconocer los riesgos específicos que puedan presentarse en la ejecución misional de cada proceso recae sobre los líderes de proceso y sus equipos de trabajo.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Durante la auditoría se verificó que, aunque existen riesgos formalmente registrados y controles implementados frente a escenarios específicos, no se evidenció la documentación completa de todos los riesgos de corrupción y de gestión inherentes al quehacer del proceso.

En ese sentido, la observación no pretende desconocer la gestión realizada, sino promover un fortalecimiento del enfoque preventivo y del principio de autocontrol, que permita anticiparse a situaciones que puedan afectar el proceso.

En consecuencia, la Oficina de Control Interno **mantiene la Oportunidad de Mejora**, recomendando al proceso fortalecer la identificación, análisis y documentación de los riesgos de corrupción y de gestión asociados a sus actividades misionales y de apoyo, garantizando su registro oportuno y articulado en el sistema LUCHA, en coherencia con las orientaciones de la Oficina Asesora de Planeación.

1.3.3.2. **Respuesta del Auditado: Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades**

De acuerdo con el Memorando No. 3-2025-004607 del 28/10/2025, el proceso manifiesta:

“Acorde con la página 13 del informe preliminar de auditoría, esta oportunidad de mejora se centra en la “Falta de actualización integral del análisis de riesgos los procesos, sin embargo, la entidad deberá realizar un análisis de causa raíz para determinar los factores subyacentes que impiden la eliminación definitiva de estas debilidades”, y para el caso en particular de la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades en la condición No. 2. en la cual la auditoría establece que “Se evidenció que los procesos evaluados presentan avances en la identificación y gestión de riesgos asociados a la atención, prevención y protección de mujeres víctimas de violencias; sin embargo, persisten vacíos en la documentación de riesgos de gestión relacionados con otras temáticas dentro de la gestión de los procesos. Estos escenarios no se encuentran plenamente reconocidos en el sistema LUCHA, aunque podrían impactar directamente a la gestión de los procesos”, dando como ejemplo de riesgos de gestión no reconocidos para la subsecretaría el de Riesgo de retrasos en el cierre y seguimiento de casos activos: “El bajo control sobre los tiempos y estados de cierre de los casos afecta el cumplimiento de metas e indicadores, y puede distorsionar los resultados de gestión. Este riesgo se asocia con los hallazgos OM-12-DEVyAJ-2025 y OM-29-SFCyO-2025.”

En atención a la oportunidad de mejora señalada respecto a la no actualización del mapa de procesos del proceso y así mismo, de la entidad, mediante la creación de un riesgo de gestión nuevo, se permite precisar que, conforme al procedimiento institucional MI-PR-03 “Administración del Riesgo”, relativo a la Gestión del Riesgo, la identificación, valoración y

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

actualización de los mapas de riesgos —incluidos los riesgos de gestión— y la publicación del respectivo mapa de riesgos institucional se realiza de manera anual durante el mes de enero (a más tardar 31 del mes), en concordancia con las directrices del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y la Guía para la Administración del Riesgo emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP).

En ese marco, la inclusión de nuevos riesgos de gestión o de corrupción podría generar inconsistencias en la trazabilidad y en la alineación de los riesgos con los objetivos estratégicos y los planes de acción definidos, además de no cumplir con las fechas que indica el procedimiento interno que garantiza la validación por parte del Comité Institucional. Por esta razón, no resulta procedente realizar la incorporación del riesgo en estos momentos o en momentos posteriores a dado que el mapa vigente corresponde al ciclo anual aprobado a inicios del año.

Así mismo, es importante recordar que durante la presente vigencia se han desarrollado dos acciones estratégicas lideradas por la Oficina Asesora de Planeación (OAP) que impactan directamente la gestión del Mapa de Riesgos Institucional. La primera corresponde al proceso de cocreación y ajuste del Mapa de Procesos, actividad que, como se explicó en el marco de la auditoría, implica para el caso de esta Subsecretaría, la construcción de un nuevo mapa de riesgos asociado al nuevo proceso, trabajo que actualmente se encuentra en desarrollo y cuya finalización permitirá actualizar la totalidad de los riesgos y controles asociados.

La segunda acción corresponde a la formulación del nuevo Plan Estratégico Institucional (PEI), el cual se encuentra en su etapa final de aprobación. Este instrumento redefinirá los objetivos estratégicos y los ejes de gestión institucional, aspectos que deberán ser tenidos en cuenta en la próxima actualización del mapa de riesgos, de modo que exista plena coherencia entre la planeación estratégica, la gestión del riesgo y los mecanismos de control.

No obstante, la SFCyO tomará la observación realizada por la auditoría como insumo de análisis para la actualización del mapa de riesgos en el próximo ciclo de planeación (en el mapa del nuevo proceso), buscando de así decidirse a incorporación del riesgo propuesto por la OCI y de otros que el proceso identifique y el fortalecimiento continuo del sistema integrado de gestión, en cumplimiento del principio de mejora continua, establecido en el MIPG. Por lo anterior, la SFCyO solicita a la OCI no mantener la oportunidad de mejora.”

Respuesta de la Oficina de Control Interno: En atención a la réplica presentada por la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades, se informa lo siguiente:

La Subsecretaría señala que, conforme al procedimiento institucional MI-PR-03 “Administración del Riesgo”, la actualización de los mapas de riesgo incluidos los de gestión y corrupción se realiza de manera anual durante el mes de enero, en coherencia con el ciclo de planeación institucional y las directrices del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG). Asimismo, argumenta que

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

actualmente se encuentra en desarrollo la actualización del mapa de procesos y la formulación del nuevo Plan Estratégico Institucional (PEI), lo cual conllevará la construcción de un nuevo mapa de riesgos integral que permitirá incorporar los ajustes propuestos por la auditoría.

Es preciso reiterar que, conforme a lo dispuesto en la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas (Función Pública, versión 6) y la Guía para la Gestión Integral de Riesgos (versión 7, 2025), los procesos deben garantizar la identificación oportuna y permanente de los riesgos emergentes que puedan afectar el cumplimiento de sus objetivos, incluso durante el ciclo vigente, de modo que las acciones preventivas no se limiten exclusivamente al ejercicio anual de actualización formal.

En este sentido, la observación no pretende desconocer el procedimiento institucional ni el calendario de actualización establecido, sino fortalecer el enfoque proactivo de gestión del riesgo, de manera que los posibles escenarios de vulnerabilidad como los señalados en el informe sean documentados y comunicados a la Oficina Asesora de Planeación para su valoración e inclusión formal en la siguiente actualización.

En consecuencia, la Oficina de Control Interno **mantiene la Oportunidad de Mejora**, recomendando a la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades continuar con las acciones de actualización del mapa de riesgos institucional, asegurando que los riesgos de gestión y de corrupción emergentes sean reconocidos y documentados.

1.3.4. Oportunidad de mejora (OM-02-DEVyAJ-2025): Fortalecer soportes de ejecución del control asociado al riesgo de corrupción ID 1959

Condición: En la verificación efectuada al riesgo de corrupción asociado al proceso de Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias, se revisaron los soportes cargados en el aplicativo Lucha, correspondientes al control identificado con el ID 5235. Dichos soportes incluyen las matrices de ejecución del control para el III Cuatrimestre de 2024, I y II Cuatrimestre de 2025, en las cuales se presenta información relacionada con la gestión de cupos en las Casas Refugio.

Sin embargo, el control establecido indica que las profesionales del Equipo Técnico de la Secretaría Distrital de la Mujer, a cargo de las Casas Refugio, deben revisar y analizar la información registrada en las solicitudes y en el sistema SIMISIONAL, con el fin de verificar el cumplimiento de los criterios de acogida definidos en el Acuerdo 631 de 2015, así como lo dispuesto en los protocolos y guías de ingreso, permanencia y egreso de los modelos de atención.

En la verificación realizada respecto a lo establecido en el control, se contrastó la información contenida en los soportes con los criterios y actividades definidos, identificándose lo siguiente:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

- Los registros cargados no evidencian el acto de control como tal, es decir, no se documenta la verificación que demuestre que las decisiones adoptadas (asignación o no de cupo) se fundamentaron en el análisis de los criterios establecidos.
- Ninguno de los reportes incluye información sobre la fecha de ejecución del control, la identificación o firma del profesional responsable, ni un apartado de validación que deje constancia del análisis realizado y las conclusiones obtenidas.

Por lo anterior, se recomienda fortalecer el registro y la documentación del control, implementando un formato estandarizado que incluya:

- La referencia explícita al Acuerdo 631 de 2015 y al procedimiento PAMVV-PR-5.
- La fecha de ejecución del control y la identificación de la persona responsable del registro.
- Un espacio de validación y conclusiones, junto con los demás elementos necesarios para garantizar el cumplimiento de lo definido en el control y la trazabilidad de su ejecución.

Criterio: Guía para la Gestión Integral de Riesgos, Versión 7. 2025. Identificación del riesgo. Atributos Informativos o de formalización del control: Evidencia: permite contar con una trazabilidad en la ejecución del control.

Causa: No se cuenta con elementos formales de validación ni con un formato estandarizado que permita evidenciar de manera uniforme el cumplimiento de los criterios establecidos en la ejecución del control. Sin embargo, la entidad deberá realizar un análisis de causa raíz para determinar los factores subyacentes que impiden la eliminación definitiva de estas debilidades.

Consecuencia: Dificultad en la verificación efectiva de la ejecución y los resultados del control, afectando la trazabilidad y la demostración de su cumplimiento.

1.3.4.1. Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia

De acuerdo con el memorando de respuesta No. 3-2025-004606 del 28/10/2025, el proceso manifiesta:

“Frente a la presunta oportunidad de mejora, en relación con que “...no se cuenta con elementos formales de validación ni con un formato estandarizado que permita evidenciar de manera uniforme el cumplimiento de los criterios establecidos en la ejecución del control”; nos permitimos aclarar que desde la Estrategia Casas Refugio se ha reportado un archivo estandarizado con la información para soportar la ejecución del control asociado al riesgo de corrupción ID 1959 que se observa a continuación:

Al respecto, inicialmente es necesario precisar los criterios de acogida para la acogida en Casas Refugio, los cuales han sido definidos de acuerdo con lo establecido en el Acuerdo

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

631 del 20156, así como, las necesidades de atención de las mujeres víctimas de violencias, reconociendo que el

Artículo 5 del referido Acuerdo presenta de manera expresa, así: “ARTÍCULO 5° CONDICIONES PARA ACCEDER A LAS CASAS REFUGIO. Las mujeres junto con sus hijas e hijos podrán acceder a los servicios de Casa Refugio, siempre y cuando cumplan con las siguientes condiciones: 1. La ocurrencia de hechos de violencia contra la mujer que la pongan en situación de riesgo. 2. El otorgamiento por las autoridades competentes de una medida de protección provisional o definitiva, en los términos de los artículos 17 y 18 en concordancia con el artículo 21 de la Ley 1257 de 2008 y sus decretos reglamentarios, o aquellas normas que lo modifiquen o lo deroguen. 3. El otorgamiento por las autoridades competentes de una medida de atención, en los términos del artículo 19 en concordancia con el artículo 21 de la Ley 1257 de 2008 y sus decretos reglamentarios. 4. Afectaciones en la salud física o mental como consecuencia de los hechos de violencia contra la mujer.

PARÁGRAFO 1°. Cuando la mujer víctima se encuentre en un programa de protección de otras entidades estatales del orden nacional o distrital, la medida de protección y atención integral de que trata el presente Acuerdo no sustituirá la misma.

PARÁGRAFO 2°. No pueden ser acogidas en Casas Refugio, las siguientes personas: - Personas que presenten enfermedades de tipo psiquiátrico que se encuentren con o sin medicación, así se encuentren incluidas en la medida de protección. - Mujeres que no presenten una situación de violencia pero que necesiten cubrir sus necesidades básicas. - Personas con enfermedad grave que requiera atención especializada [y permanente para garantizar su bienestar e integridad]. - Personas consumidoras de SPA. - Mujeres que no quieran ingresar. - Mujeres que solicitan acogida pero que representan riesgo para otras mujeres al interior de la casa. - Hombres mayores de 18 años que se encuentren incluidos en la medida de protección. - Niñas, niños y adolescentes no acompañados porque ese trabajo requiere otro abordaje y metodología.”

Respecto de los numerales 2 y 3 del artículo 5° del Acuerdo 631 del 2015, es pertinente señalar que la Secretaría Distrital de la Mujer y las ciudadanas que participan en los Consejos Locales de Seguridad de Bogotá, identificaron barreras para que las mujeres víctimas de violencias basadas en género accedan a una Medida de Protección. En consecuencia, actualmente se cuenta con tres (3) modalidades de atención: Integral o Tradicional dirigida a mujeres que son víctimas de violencias basadas en género o que se encuentran en riesgo y que cuentan con una Medida de Protección bajo la Ley 1257 de 2008; Intermedia para las mujeres que son víctimas de violencias y no cuentan con una Medida de Protección; y Rural para la acogida de mujeres rurales y/o campesinas o con alguna pertenencia étnica que tienen o no una Medida de Protección.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Por otra parte, la Secretaría Distrital de la Mujer determinó que la Estrategia de las Casas Refugio no cuenta con las competencias para la atención de los siguientes casos y, por lo tanto, las personas que cuenten con estas características no podrán ingresar a la Casa Refugio:

- Las personas que cuentan con una sentencia condenatoria vigente o medida de aseguramiento.
- Las mujeres que sean víctimas de trata de personas⁷.
- Las mujeres que sean lideresas de derechos humanos que cuenten con medidas cautelares y/o medidas de protección emitidas por la Unidad Nacional de Protección.

Adicional a lo anterior, la Secretaría de la Mujer definió que, en los casos de mujeres y sus personas a cargo que hayan estado previamente acogidas en una Casa Refugio y hayan egresado por faltas graves al Pacto de Convivencia que hayan implicado poner en riesgo la confidencialidad de la ubicación de la Casa Refugio y/o la información del proceso de atención propio o de otra mujer, el equipo de la Secretaría Distrital de la Mujer responsable de la asignación de cupos hará una revisión particular de la situación presentada durante la acogida previa y la nueva solicitud de cupo para definir si podrá realizarse nuevamente la asignación de cupo y brindar acogida al sistema familiar.

Lo anterior, teniendo en cuenta las características de vulnerabilidad, riesgo y bienestar tanto de la mujer, como de la población general acogida, al igual que la integridad de los equipos profesionales y personal que labora al interior de las Casas Refugio.

Como resultado del análisis realizado se comunica a la entidad competente la decisión tomada sobre la asignación o no del cupo, junto con la debida argumentación, y se ofrece información de otros programas o medidas de acuerdo con las características del caso y las competencias institucionales.

En este sentido, cuando se decide realizar la asignación de cupo considerando el alto riesgo de la mujer u otras características que requieran de su reingreso a la Estrategia, se establecen compromisos de permanencia que promuevan la sana convivencia los cuales en caso de incumplirse o presentar otras faltas al Pacto, motivan el egreso siguiendo las orientaciones técnicas definidas por la Secretaría.

De acuerdo con lo previamente expuesto en el Acuerdo 631 de 2015 y en el marco de las competencias de esta Entidad, se estableció que se puede realizar la asignación de cupo siempre y cuando la solicitud sea: (i) para mujeres mayores de 18 años, (ii) quienes presenten hechos de violencia que la pongan en situación de riesgo. Al respecto, se aclara que la información necesaria para establecer estas dos condiciones en el trámite de solicitud de

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

cupo proviene exclusivamente de la entidad competente o el equipo de atención de la Secretaría Distrital de la Mujer que realiza la solicitud (como se especifica más adelante) y la cual ha sido presentada en la matriz para reportar la ejecución del control asociado al riesgo de corrupción ID 1959.

Así las cosas, se constata el cumplimiento del criterio relacionado con la (i) mayoría de edad, en la columna denominada “Mayor de edad (cumple/no cumple)”, y (ii) de la existencia de hechos de violencia a los que se encuentra expuesta la mujer, en la columna “Información referida por la Comisaría / Programa – Estrategia SDMujer u otra entidad”, como se observa a continuación:

También es necesario precisar que, las entidades competentes para otorgar medidas de protección⁹, como las Comisarías de Familia, los Jueces de Control de Garantías, Juez-a Civil Municipal o Promiscuo Municipal, únicamente pueden solicitar cupo para las modalidades de atención integral y rural, y, en consecuencia, también se constituye como requisito en estos casos: (iii) que la ciudadana cuente con una medida de protección.

Por el contrario, en el caso de la modalidad de atención intermedia y rural, las solicitudes de cupo son generadas por los equipos de atención psicosocial y socio jurídica de la Secretaría Distrital de la Mujer, por lo cual en este contexto no es un requisito que la mujer cuente con una medida de protección a su nombre, ya que en estos casos existen barreras para el acceso a la justicia, en particular, a la medida de protección.

Es así como, en la columna “Número de medida de protección” dispuesta en la matriz presentada para reportar la ejecución del control asociado al riesgo, se incluye el registro de información sobre el cumplimiento del Acuerdo frente que la ciudadana debe contar con una medida de protección para su ingreso a Casa Refugio, cuando la solicitud de cupo es presentada por las entidades competentes para otorgarla (información que se encuentra en la columna “Entidad solicitante” de la matriz aportada):

Por otra parte, referente a lo enunciado en el informe preliminar sobre la “...ausencia de documentación y constancia sobre la verificación, análisis, revisión, decisiones adoptadas (asignación o no de cupo) y conclusiones obtenidas según los criterios establecidos”, es fundamental precisar el proceso de trámite de solicitudes de cupo descrito en el “Procedimiento de acogida, protección y atención a mujeres víctimas de violencias en Casa Refugio” código PAMVV-PR-5 y ampliado en el “Protocolo de atención” de cada modalidad de atención (contratos de operación de 2025) y, previamente, en las Guías de atención de cada modalidad (contratos de operación de 2024).

Inicialmente, se resalta que las solicitudes de cupo a la Estrategia Casas Refugio se pueden realizar las veinticuatro (24) horas del día, durante los siete (7) días de la semana, incluyendo

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

finde de semana y festivos, para lo cual se cuenta con una programación de turnos del equipo de la Estrategia para asegurar la oportuna atención de las solicitudes de cupo en el transcurso de las siguientes horas a su recepción.

Este trámite se realiza de manera virtual a través del correo electrónico de la Estrategia casasrefugio@sdmujer.gov.co y la asignación o negación de un cupo para la acogida en las Casas Refugio está a cargo del equipo de la Estrategia Casas Refugio de la Secretaría Distrital de la Mujer, el cual se encarga de verificar el cumplimiento de los criterios de acogida establecidos en el Acuerdo 631 de 2015 y los lineamientos de la Estrategia.

Para esto, los pasos para tramitar la solicitud de cupo se presentan a continuación:

- a. La entidad competente o equipo de esta Secretaría debe realizar el envío de la solicitud al correo electrónico casasrefugio@sdmujer.gov.co, junto con el Formato de solicitud de cupo Código: PAMVV-FO-52 (versión vigente), en el cual se describe la información básica sobre la ciudadana y el sistema familiar con el cual ingresará a la Casa Refugio, así como, su situación actual y condiciones de salud relevantes, tanto de la mujer como de sus personas a cargo cuando aplique.*
- b. Luego de enviar el correo electrónico de solicitud, es necesario comunicarse al número de celular +60 1 305 8162680 con el fin de confirmar la recepción de la solicitud por parte del equipo de la Secretaría o en caso de presentar alguna inquietud. Este paso se recomienda especialmente en horario nocturno y fines de semana.*
- c. Una vez recibida la solicitud de cupo la profesional del equipo técnico de la Secretaría que tiene a su cargo el turno de asignación de cupos revisa:*
 - i. La capacidad de acogida de las Casas Refugio.*
 - ii. La información aportada por la Comisaría de Familia, el equipo de la Secretaría o la entidad que remite el caso, para verificar el cumplimiento de los criterios de acogida establecidos en el Acuerdo 631 de 2015 y en el Protocolo de atención.*
 - iii. El Sistema de Información Misional de la Entidad para identificar la información que reposa en atenciones que se hayan brindado por parte de otros equipos de la Entidad, al igual que los registros de la Estrategia para identificar si hubo un proceso de atención previo en alguna Casa Refugio y si hay información asociada a este que deba ser considerada en la nueva solicitud que se recibe.*
- d. Seguidamente a esta revisión, la profesional encargada de tramitar la solicitud de cupo consulta y analiza con las demás integrantes del equipo técnico de la Estrategia Casas Refugio los casos que presenten aspectos relevantes de salud física y mental, procesos de acogidas previos en Casas Refugio y demás particularidades que puedan generar dificultades en la atención y servicios que se brindan al interior de la Casa Refugio.*
- e. En caso de requerir ampliación de la información aportada, especificar o corroborar alguno de los datos suministrados, la profesional de la Secretaría se contacta con la entidad o el*

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

equipo que hizo la solicitud con el propósito de solicitar la información adicional que se considere necesario.

Derivado de este procedimiento, el cual incluye el análisis profundo de la información aportada por la entidad competente o equipo de atención, se determina el estado final de la solicitud de cupo: ASIGNADO o NO CUMPLE CRITERIOS. Cabe resaltar que, en todos los casos que se realiza la asignación del cupo, esto se da cuando existe el cumplimiento de criterios de acogida como ya se describió con anterioridad. También cabe mencionar que algunas de las solicitudes de cupo inicialmente asignadas pueden terminar en el estado DESISTIMIENTO DE CUPO, por falta de voluntad de la ciudadana para ser acogida.

Así las cosas, confirmamos que, tanto en el Sistema de Información Misional - Simisional de la Entidad como en las bases de información de la Estrategia, se deja constancia de la decisión tomada frente a la solicitud de cupo de acuerdo con la información aportada y recopilada sobre el caso, entendido por esto el estado final de la solicitud de cupo: ASIGNADA, DESISTIMIENTO DE CUPO y NO CUMPLIMIENTO DE CRITERIOS para la acogida. Con base en esto, la información sobre la conclusión del trámite de solicitudes de cupo ha sido debidamente aportada en la columna “Estado de la solicitud” de la matriz cuatrimestral del riesgo:

Ahora bien, frente a la no asignación de cupo por incumplimiento de criterios de acogida, como parte del trámite que adelanta el equipo de la Estrategia para las solicitudes de cupo recibidas, las conclusiones del análisis efectuado se remiten al equipo o entidad solicitante con los argumentos técnicos y normativos según los criterios de no acogida del parágrafo 2° del Artículo 5 del Acuerdo 631 de 2015, por los cuales se determina que no se puede realizar la asignación del cupo, lo cual se realiza mediante la cadena de correos con la entidad o equipo solicitante.

Dicha información se encuentra dispuesta de manera textual en la matriz aportada para soportar la ejecución del control asociado al riesgo de corrupción ID 1959, en la columna denominada “Justificación” como se observa a continuación, la cual incluye el incumplimiento de criterios según el Acuerdo 631 de 2015 en cada caso:

Por otra parte, referente a lo enunciado en el informe preliminar sobre la “...falta de información sobre la fecha de ejecución del control en las matrices de información aportadas de manera cuatrimestral”, se aclara que, en concordancia con el procedimiento implementado para el trámite de solicitudes de cupo, y que se encuentra en el “Procedimiento de acogida, protección y atención a mujeres víctimas de violencias en Casa Refugio” código PAMVV-PR-5 y en los documentos que hacen parte integral de la operación de las Casas Refugio como “Protocolo de atención” de cada modalidad; las solicitudes de cupo se tramitan en la misma fecha que son remitidas al equipo de esta Secretaría.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Así las cosas, en los diferentes reportes entregados, se ha dado cuenta de la fecha en la cual se recibió la solicitud de cupo y que corresponde, de igual manera, a la fecha en la cual se adelantó el trámite por parte del equipo de la Estrategia Casas Refugio, pues es en dicho momento que se realiza el análisis de la información aportada por la entidad o equipo que solicita el cupo y que también es recopilada en otras fuentes de información (Simisional y registros de información de la Estrategia) pudiendo concluir el estado de la solicitud de cupo sin que se requiera de seguimientos posteriores.

Derivado de esto, la fecha del trámite y verificación realizada por el equipo se presenta en la columna denominada “Fecha asignación / solicitud cupo” como se observa a continuación:

En cuanto a la identificación o firma del profesional responsable del trámite adelantado frente a la solicitud de cupo, inicialmente precisamos se trata de una gestión desarrollada por mecanismos virtuales, como se indicó con anterioridad en el procedimiento para el trámite de solicitudes de cupo, es decir, mediante la recepción del formato PAMVV-FO-52 (versión vigente) por correo electrónico, el cual contiene la información sobre el caso y que en conjunto con otros registros permite establecer la asignación o no del cupo.

Así, no es posible incorporar soportes de firma de la profesional que adelantó el trámite dado que la respuesta oportuna y resolución de la solicitud que se brinda a las entidades y equipos es mediante correo electrónico desde la cuenta institucional casasrefugio@sdmujer.gov.co.

Sin embargo, en adelante, en caso de requerirse nuevos reportes de información para soportar el control asociado al riesgo de corrupción ID 1959, se incorporará la información relacionada con el nombre de la profesional del equipo de la Estrategia Casas Refugio quien, de acuerdo con los turnos designados, se encargó de adelantar el trámite y respuesta a cada solicitud de cupo.

Finalmente, en relación con las sugerencias presentadas para fortalecer el registro y la documentación del control en el formato estandarizado, nos permitimos reiterar lo siguiente:

- *La referencia explícita al Acuerdo 631 de 2015 y al procedimiento PAMVV-PR-5. La referencia a los criterios de no acogida definidos en el Acuerdo 631 de 2015 y a los lineamientos técnicos de la Estrategia ya reposa en cada reporte entregado en la columna “Justificación” sobre la negación del cupo del formato estandarizado.*
- *La fecha de ejecución del control y la identificación de la persona responsable del registro. La fecha del trámite de la solicitud de cupo, entendida como el proceso de análisis, verificación y toma de decisión realizado por el equipo de la Estrategia ya se encuentra en el formato estandarizado utilizado en el reporte, en la columna denominada “Fecha asignación / solicitud cupo”.*

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

▪ *Un espacio de validación y conclusiones, junto con los demás elementos necesarios para garantizar el cumplimiento de lo definido en el control y la trazabilidad de su ejecución. En cuanto al espacio de validación y conclusiones que dan cuenta del proceso de trámite de las solicitudes de cupo para Casas Refugio, este registro ya se contempla en el formato estandarizado implementado a la fecha el cual contiene las siguientes columnas: – Cumplimiento de criterios de acogida en las columnas denominadas: (i) “Mayor de edad (cumple/no cumple)”; (ii) “Información referida por la Comisaría / Programa – Estrategia SDMujer u otra entidad” (hechos de violencia presentados en el caso); y (iii) “Número de medida de protección” para los casos que aplica (cuando la solicitud es presentada por las entidades competentes para otorgarla). – Información sobre el resultado del análisis de las solicitudes de cupo en la columna “Estado de la solicitud” el cual puede ser: ASIGNADA, DESISTIMIENTO DE CUPO y NO CUMPLIMIENTO DE CRITERIOS para la acogida.*

– *Descripción de los criterios para no asignar el cupo según los lineamientos técnicos de la estrategia y el Acuerdo 631 de 2015, en la columna denominada “Justificación”.*

En consecuencia, se solicita que se desestime la Oportunidad de mejora (OM-02-DEVyAJ 2025): Fortalecer soportes de ejecución del control asociado al riesgo de corrupción ID 1959 dado que el ejercicio de control utiliza un formato estandarizado que ya permite evidenciar el cumplimiento de la actividad de trámite de solicitudes de cupo según los criterios definidos en la normatividad y por la entidad en concordancia con la misma. Así, reiteramos que, mediante la base de información que se ha aportado de manera cuatrimestral, se ha documentado plenamente el proceso de toma de decisión frente a cada solicitud de cupo allegada a la Estrategia Casas Refugio demostrando que no hay riesgo de manipulación en las decisiones adoptadas frente a la asignación o no de cupos en Casas Refugio.”

Respuesta Oficina de Control Interno: En atención a la réplica presentada por la Dirección de Eliminación de Violencias, se informa lo siguiente:

Se reconoce que el proceso realizó una explicación detallada sobre los criterios de acogida definidos en el Acuerdo 631 de 2015, las modalidades de atención de la Estrategia Casas Refugio y el procedimiento técnico operativo aplicado para la asignación de cupos, además la aclaración relativa al uso de una matriz estandarizada para reportar la ejecución del control asociado al riesgo de corrupción ID 1959, así como el compromiso de incluir en los reportes futuros el nombre de la profesional responsable de cada trámite. *“Sin embargo, en adelante, en caso de requerirse nuevos reportes de información para soportar el control asociado al riesgo de corrupción ID 1959, se incorporará la información relacionada con el nombre de la profesional del equipo de la Estrategia Casas Refugio quien, de acuerdo con los turnos designados, se encargó de adelantar el trámite y respuesta a cada solicitud de cupo.”*

Sin embargo, de la verificación realizada, si bien se relaciona información general sobre la gestión de cupos, no se evidencia la aplicación de cada uno de los criterios del Acuerdo 631 de 2015,

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Asimismo, no se identifican elementos de validación como la fecha exacta de ejecución, la identificación de la profesional responsable o un espacio de conclusiones que respalde la decisión adoptada frente a cada caso.

Conforme a la Guía para la Gestión Integral de Riesgos – Versión 7 (2025), los controles deben contar con atributos informativos que garanticen trazabilidad, evidencia y formalización del acto de verificación.

Se concluye que la exposición realizada por el proceso describe adecuadamente el marco normativo y los procedimientos internos aplicables, pero no subsana la ausencia de evidencia documental que demuestre la aplicación práctica del control ni la validación de los criterios de acogida en cada caso, lo cual constituye la esencia de la oportunidad de mejora planteada.

Por tanto, la Oficina de Control Interno **mantiene la Oportunidad de Mejora** y recomienda al proceso fortalecer los mecanismos de registro, validación y archivo de la ejecución del control ID 5235.

2. LIMITACIONES

Durante el desarrollo de la auditoría al proceso de Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias, se identificaron limitaciones que afectaron la oportunidad y fluidez del ejercicio de verificación. La comunicación con el proceso resultó dispendiosa debido a la limitada disponibilidad de personal técnico para participar en las mesas de trabajo programadas, lo que impidió realizar la validación conjunta de las evidencias requeridas.

Asimismo, la información solicitada relacionada a las atenciones brindadas por el proceso referente a duplas psicosociales y psico-jurídicas, fue remitida de manera extemporánea, por el equipo auditor siendo recibida el 22 de octubre de 2025. Motivo por el cual se dejó constancia del Incumplimiento (I-04-DEVyAJ-2025): Deber de entregar información para el ejercicio de las funciones de la Oficina de Control Interno.

3. RESULTADOS DEL TRABAJO DE AUDITORIA

Resultados del análisis y verificación al estado y avance de los procesos: Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias y Promoción del Acceso a la Justicia para las Mujeres, se presentan los siguientes hallazgos de auditoría:

Tabla 1. Resultados de Auditoría

Tipo de resultado	Cantidad	Referenciación	Proceso / Dependencia	Componente SCI
Fortalezas	3	3.1.18, 3.10.1, 3.14.1.	Dirección de Eliminación de	C1. Ambiente de Control

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Tipo de resultado	Cantidad	Referenciación	Proceso / Dependencia	Componente SCI
			Violencias y Acceso a la Justicia Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades Oficina Asesora de Planeación	
Cumplimientos	62	1.3.1, 1.3.2, 3.1.1, 3.1.2, 3.1.3, 3.1.4, 3.1.5, 3.1.6, 3.1.7, 3.1.8, 3.1.10, 3.1.11, 3.1.12, 3.1.14, 3.1.15, 3.1.17, 3.1.19, 3.1.21, 3.2.1, 3.2.2, 3.3.1, 3.3.2, 3.3.3, 3.3.4, 3.4.2, 3.5.1, 3.5.2, 3.5.3, 3.6.1, 3.7.2, 3.7.4, 3.7.6, 3.7.8, 3.7.9, 3.7.10, 3.7.11, 3.8.1, 3.8.2, 3.8.3, 3.8.5, 3.8.6, 3.9.1, 3.9.2, 3.9.7, 3.9.8, 3.9.9, 3.9.10, 3.9.11, 3.9.12, 3.10.2, 3.10.4, 3.10.5, 3.10.6, 3.10.8, 3.10.9, 3.11.1, 3.11.2, 3.12.1, 3.12.2, 3.13.1, 3.13.3, 3.14.2	Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades Oficina Asesora de Planeación	C1. Ambiente de control C2. Evaluación del Riesgo C3. Actividades de Control. C4. Información y Comunicación. C5. Actividades de Monitoreo.
Incumplimientos	10	Incumplimiento (I-01-DEVyAJ-2025): Construcción de una línea base de indicadores y variables cualitativos y cuantitativos, Literal F.	Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia	C3. Actividades de Control
		Incumplimiento (I-02-DEVyAJ-2025): Presentación de informe de evaluación y balance de implementación del Sistema SOFIA durante los tres (3) primeros meses de cada año al Concejo de Bogotá	Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia	C4. Información y Comunicación
		Incumplimiento (I-03-DEVyAJ-2025): Complejidad Reglamento Mesa de Trabajo del Sistema Distrital SOFIA.	Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia	C3. Actividades de Control

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN		Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
			Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO		Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Tipo de resultado	Cantidad	Referenciación	Proceso / Dependencia	Componente SCI
		incumplimiento (I-04-DEVYAJ-2025): Deber de entregar información para el ejercicio de las funciones de la oficina de control interno.	Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia	C4. Información y Comunicación
		Incumplimiento (I-05-DEVYAJ-2025): Reuniones de los Consejos de Seguridad de Mujeres.	Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia	C3. Actividades de Control
		Incumplimiento (I-06-DEVYAJ-2025): Debilidades en el seguimiento a casos en riesgo de feminicidio de acuerdo con la temporalidad establecida en Lineamientos Internos "Duplas Psicosociales"	Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia	C5. Actividades de Monitoreo
		Incumplimiento (I-07-DEVYAJ-2025): Deficiencias en el registro y trazabilidad de los seguimientos en casos activos con estado "En seguimiento"	Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia	C3. Actividades de Control
		Incumplimiento (I-09-SFCyO-2025) Aprobación y adopción de los planes de acción por componentes de la Estrategia de Justicia de Género	Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades	C3. Actividades de Control
		Incumplimiento (I-11-SFCyO-2025): Elaborar el reglamento del Comité Técnico para la Representación Jurídica	Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades	C1. Ambiente de Control
		Incumplimiento (I-12-SFCyO-2025): Temporalidades de seguimiento a casos tipificados en riesgo de feminicidio en el servicio Psicosocial y Socio Jurídico.	Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades	C3. Actividades de Control
Oportunidades de Mejora	21	Oportunidad de mejora (OM-01-Varios-2025):	Dirección de Eliminación de	C2. Evaluación del Riesgo

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Tipo de resultado	Cantidad	Referenciación	Proceso / Dependencia	Componente SCI
		Documentación de Riesgos de no reconocidos por los procesos (Corrupción y de Gestión)	Violencias y Acceso a la Justicia Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades	
		Oportunidad de mejora (OM-02-DEVyAJ-2025): Fortalecer Soportes de Ejecución del Control asociado al Riesgo de Corrupción ID 1959	Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia	C5. Actividades de Monitoreo
		Oportunidad de Mejora (OM-03- DEVyAJ-2025): Registro Incompleto de Información en SIMISIONAL.	Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia	C4. Información y Comunicación
		Oportunidad de Mejora (OM-04-DEVyAJ-2025): Registro de Condición de Víctima de Violencia en SIMISIONAL.	Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia	C4. Información y Comunicación
		Oportunidad de Mejora (OM-06-DEVyAJ-2025): Garantizar la oportunidad en la ejecución de los seguimientos conforme a los lineamientos institucionales (Duplas psicosociales)	Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia	C3. Actividades de Control
		Oportunidad de Mejora (OM-09-DEVyAJ-2025): Cierre de casos con menos de tres seguimientos registrados en el sistema SIMISIONAL	Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia	C4. Información y Comunicación
		Oportunidad de mejora (OM-11-DEVyAJ-2025): Registro incompleto de información en SIMISIONAL – Duplas Psico jurídicas.	Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia	C4. Información y Comunicación
		Oportunidad de Mejora (OM-12-Varios-2025): Registro de la participación completa de la Dupla Psico-	Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia	C4. Información y Comunicación

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Tipo de resultado	Cantidad	Referenciación	Proceso / Dependencia	Componente SCI
		jurídica en el sistema SIMISIONAL		
		Oportunidad de Mejora (OM-13-DEVyAJ-2025): Garantizar la oportunidad en la ejecución de los seguimientos conforme a los lineamientos institucionales (Duplas psico jurídicas).	Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia	C3. Actividades de Control
		Oportunidad de Mejora (OM-14-DEVyAJ-2025): Control sobre el número de seguimientos efectuados.	Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia	C5. Actividades de Monitoreo
		Oportunidad de Mejora (OM-15-DEVyAJ-2025): Registro de casos con seguimiento fallido con menos de tres intentos documentados en el sistema SIMISIONAL	Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia	C4. Información y Comunicación
		Oportunidad de Mejora (OM-16-DEVyAJ-2025): Registro oportuno y continuo de avances en los casos en seguimiento.	Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia	C4. Información y Comunicación
		Oportunidad de Mejora (OM-18-SFCyO-2025): Omisión en la integración del Comité Directivo de Justicia de Género.	Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades	C3. Actividades de Control
		Oportunidad de Mejora (OM-19-SFCyO-2025): Deficiencias en establecimiento de Metas y Objetivos Estratégicos de la Estrategia de Justicia de Género y de cada uno de los componentes para medir el cumplimiento de los objetivos.	Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades	C3. Actividades de Control
		Oportunidad De Mejora (OM-20-SFCyO-2025): Propiciar el cumplimiento de las fechas estimadas	Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades	C3. Actividades de Control

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Tipo de resultado	Cantidad	Referenciación	Proceso / Dependencia	Componente SCI
		para seguimiento de casos Psicosociales		
		Oportunidad De Mejora (OM-21-SFCyO-2025): Efectuar la gestión pertinente para efectuar el cierre de casos del servicio Psicosocial y Atención Jurídica.	Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades	C3. Actividades de Control
		Oportunidad De Mejora (OM-22-OAP-2025): Oportuna y adecuada migración de la Información de las Atenciones Psicosociales de SIMISIONAL 1 a SIMISIONAL 2.0.	Oficina Asesora de Planeación	C4. Información y Comunicación
		Oportunidad De Mejora (OM-24-OAP-2025): Inconsistencias en el diligenciamiento del formato DE-FO-5 de los P.A. de los P.I. 8205 y 8210.	Oficina Asesora de Planeación	C3. Actividades de Control
		Oportunidad de Mejora (OM-27-SFCyO-2025): Oportunidad en la construcción y seguimiento del Plan de Monitoreo y Plan de Trabajo.	Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades	C3. Actividades de Control
		Oportunidad de Mejora (OM-30-DEVyAJ-2025): Debilidades en el seguimiento a casos de acuerdo con la temporalidad establecida en Lineamientos Internos "Duplas Psico Jurídicas"	Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia	C3. Actividades de Control
		Oportunidad de Mejora (OM-31-SFCyO-2025): Seguimiento Cuatrimestral A Los Avances De La Estrategia Justicia De Género.	Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades	C5. Actividades de Monitoreo
TOTAL:	96			

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

A continuación, se detallan los resultados anteriormente descritos.

3.1. PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS

El proceso Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias es de naturaleza misional y tiene como propósito coordinar y hacer seguimiento a la implementación de acciones integrales de prevención, atención, protección y sanción, en el marco de la garantía del derecho de las mujeres a una vida libre de violencias. Este proceso contribuye directamente al cumplimiento de la misión institucional de la Secretaría Distrital de la Mujer y a la consolidación de una ciudad más segura y equitativa para las mujeres.

Su alcance inicia con el diseño de metodologías y lineamientos técnicos en los componentes de prevención, protección, atención y sanción, tanto para la operación de los servicios institucionales como para la articulación interinstitucional con entidades del orden distrital y nacional que participan en la garantía de derechos. El proceso incluye estrategias como la Línea Púrpura Distrital, las Duplas de Atención Psicosocial y la Estrategia de Protección Casas Refugio, finalizando con el seguimiento al cumplimiento de los lineamientos y protocolos establecidos

En razón a lo anterior, la Oficina de Control Interno procedió a validar mediante pruebas auditoría las temáticas que se presentan con el propósito de identificar fortalezas, avances, riesgos y oportunidades de mejora que contribuyan al fortalecimiento del proceso y a la efectividad de los servicios de prevención y atención a las mujeres víctimas de violencias, obteniendo los siguientes resultados:

3.1.1. Cumplimiento (C): Adopción e implementación de lineamientos técnicos para la Prevención, Atención, Protección y Sanción.

De la información remitida por la Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia, mediante correo electrónico del 26 de septiembre de 2025, y los anexos que hacen parte de la respuesta al memorando No. 3-2025-003882 “Reunión de inicio: Auditoría Interna Basada en Riesgos a los Procesos: Promoción del Acceso a la Justicia para las Mujeres y Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias”, así como de lo expuesto en la mesa de trabajo del 7 de octubre de 2025, se evidencia el cumplimiento de la expedición de lineamientos técnicos y operativos que orientan los componentes de prevención, atención, protección y sanción, en el marco del Sistema Distrital de Protección Integral a las Mujeres Víctimas de Violencias, SOFIA.

Dichos lineamientos se encuentran formalizados, vigentes y publicados en el Sistema Integrado de Gestión LUCHA, a través de procedimientos, guías, manuales y estrategias intersectoriales, que desarrollan de manera integral las acciones institucionales de la Secretaría Distrital de la Mujer para garantizar el derecho de las mujeres a una vida libre de violencias.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Se verificó que los documentos técnicos correspondientes a cada componente (prevención, atención, protección y sanción) se encuentran actualizados y alineados con los principios y disposiciones establecidos en la Resolución 473 de 2019, los cuales orientan la implementación, seguimiento y evaluación de las acciones del Sistema SOFIA.

Con base en la evidencia revisada, se concluye que la Secretaría Distrital de la Mujer cumple con la expedición, adopción y aplicación de los lineamientos técnicos y operativos que estructuran el Sistema SOFIA y garantizan la articulación interinstitucional de los sectores responsables de la prevención, atención, protección y sanción de las violencias contra las mujeres.

3.1.2. Cumplimiento (C): Integración Componente Prevención en el Sistema SOFIA.

De acuerdo con la información publicada en el Sistema Integrado de Gestión – SdMujer, se evidenció la existencia y aplicación de instrumentos que integran el componente de prevención dentro del Sistema Distrital de Protección Integral a las Mujeres Víctimas de Violencias (SOFIA), los cuales materializan su desarrollo en los diferentes procedimientos y guías operativas.

Entre estos instrumentos se destacan:

- Procedimiento PAMVV-PR-4 “Coordinación Interinstitucional para la Implementación del Sistema SOFIA”, versión 5, emitido el 31 de marzo de 2023, que establece los mecanismos de articulación intersectorial y seguimiento al sistema.
- Procedimiento PAMVV-CA-1 “Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias”, versión 4, que define las acciones técnicas y operativas en materia de prevención y atención integral.
- Guía Operativa de Atención de la Urgencia a Mujeres Víctimas de Violencias en el Distrito Capital (PAMVV-GU-5), versión 1, emitida el 21 de febrero de 2023, que incorpora el enfoque de prevención en su introducción y en la descripción de responsabilidades del talento humano de la Agencia MUJ. El documento establece funciones específicas para el coordinador(a) y el equipo de apoyo a la supervisión, quienes deben elaborar conceptos y documentos técnicos en materia de prevención y atención de violencias en contextos de emergencia.

Asimismo, el numeral 5.3 de esta guía regula el registro de actuaciones en el Sistema de Información Misional (SIMISIONAL), incluyendo la gestión de atenciones por canales de prevención como la Línea Púrpura, Espacios Seguros y la Estrategia Intersectorial con Hospitales.

- Guía de Trabajo de la Estrategia Intersectorial para la Prevención y Atención de Víctimas de Violencia de Género con Énfasis en Violencia Sexual y Femicidio (PAMVV-GU-10), versión 1, emitida el 30 de octubre de 2023, que desarrolla los ejes de prevención mediante la asistencia técnica al personal de salud y la implementación del Sistema Articulador de Alertas Tempranas para la Prevención del Femicidio.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

De la revisión efectuada se concluye que los documentos citados incorporan de manera transversal el componente de prevención, evidenciando su implementación, desarrollo y materialización operativa dentro de los lineamientos del Sistema SOFIA.

Por lo anterior, se evidencia el cumplimiento del control, dado que la entidad cuenta con instrumentos formales, actualizados y articulados que garantizan la inclusión efectiva del enfoque preventivo en la atención integral a mujeres víctimas de violencias.

3.1.3. Cumplimiento (C): Integración Componente Protección Sistema SOFIA.

De acuerdo con la información publicada en el Sistema Integrado de Gestión – SdMujer, se verificó la existencia de instrumentos técnicos y operativos que integran el componente de protección dentro del Sistema Distrital de Protección Integral a las Mujeres Víctimas de Violencias (SOFIA), los cuales orientan y regulan la atención institucional a mujeres en situación de riesgo o violencia.

Entre los documentos revisados se encuentran:

- Guía De Ingreso, Permanencia y Egreso Del Modelo Integral Código: PAMVV-GU-3 ACOGIDA, PROTECCIÓN Y ATENCIÓN A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS EN CASAS REFUGIO Versión: 01 de fecha de Emisión: 01/11/2022.
- Guía Del Modelo De Atención Rural Estrategia Casas Refugio- GESTIÓN DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO - Código: PAMVV-GU-2 Versión: 03 con fecha: 18/06/2024
- Guía Del Modelo De Atención Intermedio Estrategia Casas Refugio Código PAMVV-GU-4 - Versión: 3 con fecha 18/06/2024.

De la revisión efectuada se concluye que los documentos citados incorporan de manera explícita el componente de protección, estableciendo criterios, procedimientos y responsabilidades orientados a garantizar la seguridad, atención integral y seguimiento a las mujeres acogidas en el marco del Sistema SOFIA.

Por lo anterior, se evidencia el cumplimiento del control, dado que la entidad cuenta con instrumentos técnicos vigentes y articulados que formalizan la implementación del componente de protección, en coherencia con los objetivos del Sistema SOFIA.

3.1.4. Cumplimiento (C): Integración Componente Atención Sistema SOFIA.

De acuerdo con la información publicada en el Sistema Integrado de Gestión – SdMujer, se verificó la existencia y aplicación de documentos técnicos que desarrollan e implementan el componente de atención del Sistema Distrital de Protección Integral a las Mujeres Víctimas de Violencias (SOFIA). Entre los instrumentos revisados se encuentran:

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

- Guía Operativa de Atención de la Urgencia a Mujeres Víctimas de Violencias en el Distrito Capital
Código: PAMVV-GU-5 – Prevención y Atención Integral a Mujeres Víctimas de Violencias, Versión 1, con fecha de emisión 21 de febrero de 2023.
- Guía Operativa de las Duplas Psico jurídicas de Atención a Mujeres Víctimas de Violencias en el Espacio y el Transporte Público
Código: PAMVV-GU-7 – Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias, Versión 1, con fecha de emisión 30 de agosto de 2023.
- Guía Operativa de las Duplas de Atención Psicosocial
Código: PAMVV-GU-8 – Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias, Versión 1, con fecha de emisión 30 de agosto de 2023.
- Guía de Trabajo de la Estrategia Intersectorial para la Prevención y Atención de Víctimas de Violencia de Género con Énfasis en Violencia Sexual y Femicidio (Estrategia en Hospitales)
Código: PAMVV-GU-10 – Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias, Versión 1, con fecha de emisión 30 de octubre de 2023.
- Guía General del Servicio Línea Púrpura Distrital “Mujeres que Escuchan Mujeres”
Código: PAMVV-GU-1 – Atención con Enfoque Psicosocial, Versión 1, con fecha de emisión 29 de junio de 2022.

De la revisión realizada se concluye que los documentos citados integran de manera transversal el componente de atención, estableciendo protocolos, rutas y lineamientos técnicos que garantizan una respuesta oportuna, integral y articulada frente a las violencias contra las mujeres. Por lo anterior, se evidencia el cumplimiento del control, dado que la entidad cuenta con instrumentos operativos vigentes y articulados, que consolidan la implementación del componente de atención en coherencia con los objetivos del Sistema SOFIA.

3.1.5. Cumplimiento (C): Integración Componente Sanción Sistema SOFIA.

De acuerdo con correo electrónico recibido el 26 de septiembre de 2025 y el memorando No. 3-2025-003882 Auditoría Interna basada en Riesgos Proceso PAMVV por parte de Dirección de Eliminación de Violencias, la revisión de las guías y procedimientos contenidos en el sistema integrado de Gestión Kawak- Lucha, la verificación de existencia y actualización del normograma de la entidad; demuestra y evidencia el esfuerzo y trabajo integral que desarrolla la Dirección de Eliminación de Violencias para contribuir, impulsar y buscar la transparencia y garantía del componente de “SANCIÓN” en cabeza del órgano designado como lo es: Fiscalía General de la Nación: quien es el órgano encargado de investigar los delitos y solicitar las medidas necesarias para asegurar la comparecencia de los imputados y la protección de las víctimas y los Jueces penales quienes son los encargados de juzgar las conductas investigadas y, si se demuestra la culpabilidad, de imponer las sanciones penales establecidas en la ley.

Tal y como lo expresa Dirección de Eliminación de Violencias:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

"(...) ejecuta las siguientes acciones para la promoción de la sanción y el fortalecimiento del acceso a la justicia de las mujeres víctimas de violencias en Bogotá:

Acompañamiento a las mujeres víctimas de violencias para su acceso a la justicia, por medio de la orientación y asesoría jurídica que se ofrece a través de las diferentes estrategias de atención de la Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso la Justicia.

Asistencia técnica a actores distritales y nacionales que tienen competencia en la creación, modificación y/o eliminación de leyes, códigos o normas, relacionadas con la sanción penal, administrativa y/o las medidas educativas frente a las violencias contra las mujeres en el ámbito privado y el espacio público, como estrategia para generar una respuesta estatal más cercana y expedita a las mujeres víctimas de violencia y a las víctimas indirectas de estos hechos."

En los anteriormente citados, se observa la inclusión, implementación, desarrollo y materialización del componente de sanción.

3.1.6. Cumplimiento (C): SOFIA como Estrategia de Articulación Interinstitucional

La Entidad cuenta con el Procedimiento PAMVV-PR-4, denominado "Coordinación Interinstitucional para la Implementación del Sistema SOFIA", Versión 5 de fecha 31 de marzo de 2023, el cual se encuentra publicado, estandarizado y vigente en el Sistema Integrado de Gestión – SdMujer, Lucha.

El procedimiento establece de manera clara su objeto, alcance, actividades, responsables, lineamientos técnicos y mecanismos de seguimiento, articulando la coordinación institucional entre las distintas dependencias y entidades que participan en la implementación y operación del Sistema SOFIA.

Imagen No.1. Objeto del Procedimiento PAMVV-PR-4.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	SECRETARIA DISTRITAL DE LA MUJER	Código: PAMVV-PR-4
	PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS	Versión: 5
	COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA SOFIA	Fecha Emisión: 31/03/2023
		Página 1 de 7

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROCEDIMIENTO

OBJETIVO
Implementar el Sistema Distrital de Protección Integral a Mujeres Víctimas de Violencias –SOFIA– como estrategia de articulación interinstitucional de la Administración Distrital para cumplir sus obligaciones en materia de prevención, atención, sanción, erradicación y reparación de las violencias contra las mujeres tanto en el ámbito público como en el privado.

Fuente: Documentación cargada en el Sistema Integrado de Gestión – SdMujer- Kawak- Lucha.

Imagen No.2. Alcance del Procedimiento PAMVV-PR-4.

ALCANCE
El alcance de este procedimiento está definido por los lineamientos técnicos para la el funcionamiento y seguimiento a la <u>implementación del Sistema SOFIA</u>, como <u>instrumento orientador</u> que reúne un <u>grupo de directrices</u> que deben ser implementadas por todos los sectores de la Administración Distrital, central, descentralizado y localidades en el marco de sus competencias <u>mediante políticas, planes, programas, medidas y acciones</u> que respondan a los componentes de <u>prevención, atención, protección y sanción del Sistema SOFIA, para la garantía del derecho de las mujeres a una vida libre de violencias</u>. Inicia con acciones de <u>prevención</u>, dirigidas a las mujeres y a la ciudadanía en general para promover el derecho de las mujeres a una vida libre de violencias, a través del cuestionamiento de los estereotipos de género, así como de los imaginarios y actitudes que justifican las violencias contra las mujeres, el fomento de la sanción social y la denuncia de los hechos violentos, la concientización sobre los derechos humanos de las mujeres y, en particular, <u>el derecho a vivir una vida libre de violencias, la difusión de las alternativas para la protección</u> de este derecho y los mecanismos de exigibilidad, etc. Continúa con el fortalecimiento de las <u>capacidades institucionales</u> de los sectores con competencia en la garantía de este derecho y, <u>específicamente, en la atención integral a las mujeres víctimas de violencias</u>, para garantizar que asistan a las mujeres víctimas de violencias desde el enfoque de género y aporten a su estabilización, mitiguen las secuelas causadas por los hechos de violencia, <u>realicen las acciones pertinentes para detener los hechos de violencia</u>, evitar que se repitan o que se presenten cuando fueren inminentes, salvaguardar la vida e integridad personal de la víctima, etc. Culmina con la <u>consolidación de las instancias de coordinación interinstitucional para el seguimiento a la respuesta</u> distrital y local.

Fuente: Documentación cargada en el Sistema Integrado de Gestión – SdMujer- Kawak- Lucha.

Con base en la documentación revisada y en lo expresado por la Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia, se evidencia el cumplimiento del control, dado que:

- El procedimiento adopta formalmente los lineamientos técnicos y operativos del Sistema SOFIA, conforme a la Resolución 473 de 2019.
- Se encuentra vigente, institucionalizado y en aplicación.
- Define con claridad los roles, responsabilidades y mecanismos de coordinación entre las entidades que hacen parte del sistema, asegurando la sostenibilidad y la eficacia del modelo de articulación.

Por lo anterior, se concluye que el control cumple con su propósito, al encontrarse implementado un procedimiento formal, actualizado y operativo que regula el funcionamiento del Sistema SOFIA como estrategia de articulación interinstitucional.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

3.1.7. Cumplimiento (C): Principios del Sistema SOFIA.

De la información remitida por la Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia mediante correo del 26 de septiembre de 2025 y los anexos mediante links de información cargada en carpeta de OneDrive como parte integrante de la Respuesta a memorando 3-2025-003882 *“Reunión de inicio: Auditoría Interna basada en Riesgos a los Procesos: Promoción del Acceso a la Justicia para las Mujeres y Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias.*

De la mano con la mesa de trabajo realizada el 07 de octubre de 2025 y la remisión de información mediante correo electrónico del 10 de octubre de 2025 y 14 de octubre de 2025 se evidencia que los principios que orientan el abordaje integral de las violencias contra las mujeres se encuentran definidos en la Política Pública de Mujeres y Equidad de Género 2020-2030, la cual incorpora de manera transversal los siguientes enfoques, adoptados por la Secretaría Distrital de la Mujer en el desarrollo de todas sus estrategias y actuaciones:

- Enfoque de derechos humanos de las mujeres
- Enfoque de género
- Enfoque poblacional-diferencial
- Enfoque territorial
- Enfoque ambiental

De acuerdo con lo expresado por la Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia, éstos enfoques también orientan la implementación del Sistema Distrital de Protección Integral a Mujeres Víctimas de Violencias – SOFIA, garantizando coherencia con la Política Pública de Mujeres y Equidad de Género 2020-2030.

De igual manera, con *“(…) relación con los principios que orientan el abordaje de las violencias contra las mujeres, la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades elaboró el “Manual de lineamientos generales para la atención a mujeres víctimas de violencias” (anexo 4), documento que establece orientaciones técnicas para guiar la actuación de los diferentes equipos, servicios y estrategias que intervienen en la atención a mujeres víctimas de violencias.*

Los principios definidos en dicho manual son: no revictimización, debida diligencia, oficiosidad, coordinación y acción sin daño, los cuales se implementan de manera transversal en los procesos de atención desarrollados por la Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia”.

3.1.8. Cumplimiento (C): Líneas de Acción Sistema SOFIA.

De acuerdo con la información remitida por la Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia, mediante correo del 26 de septiembre de 2025, y los anexos enviados

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

a través de enlaces de OneDrive como parte integrante de la respuesta al memorando No. 3-2025-003882 *“Reunión de inicio: Auditoría Interna Basada en Riesgos a los Procesos Promoción del Acceso a la Justicia para las Mujeres y Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias”*, se revisó la documentación relacionada con la implementación del Sistema SOFIA.

De manera complementaria, durante la mesa de trabajo del 7 de octubre de 2025, y con la información adicional remitida mediante correos electrónicos del 10 y 14 de octubre de 2025, se evidenció la aplicación, ejecución e implementación de siete (7) de las ocho (8) líneas de acción definidas en el marco del Sistema SOFIA, lo que representa un cumplimiento del 87,5%. El 12,5% restante corresponde al literal f, el cual aún se encuentra en proceso de implementación.

Así mismo, en comunicación del 14 de octubre de 2025, la Dirección precisó que, además de liderar espacios de asistencia técnica para la armonización de criterios en torno al derecho de las mujeres a una vida libre de violencias, la Secretaría Distrital de la Mujer cuenta con herramientas técnicas y conceptuales que se difunden de manera permanente entre las entidades aliadas y la ciudadanía, fortaleciendo la articulación interinstitucional y la aplicación práctica del Sistema SOFIA.

Con base en la información verificada, se evidencia el cumplimiento parcial del control, dado que la entidad ha implementado la mayoría de las líneas de acción establecidas, demostrando avance significativo en la consolidación del Sistema SOFIA como estrategia integral de articulación, aunque mantiene pendiente la aplicación completa del literal f.

Además de lo expresado en Correo del 14 de octubre de 2025 por la Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia *“(…) Por último, reiteramos también que además de liderar estos espacios directos de asistencia técnica para la armonización de criterios respecto al derecho de las mujeres a una vida libre de violencias, la Secretaría Distrital de la Mujer también cuenta con herramientas técnicas y conceptuales que difunde permanentemente con las diferentes entidades y con la ciudadanía en general, entre las que se destacan:*

- *El “ABC sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencias”, que incluye información clave para: i. entender las manifestaciones de las violencias, los ámbitos de ocurrencia y las obligaciones estatales en materia de prevención, protección, atención y sanción de las víctimas; ii. derrumbar los imaginarios que justifican y naturalizan las violencias contra las mujeres, y iii. ofrecer información sobre los derechos de las mujeres víctimas de violencias y las alternativas para exigir la garantía de los mismos (anexo 4).*
- *El Curso Virtual “El Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencias”, el cual es gratuito, está dirigido a la ciudadanía en general, contratistas y servidores/as públicos, y sus contenidos están alineados con la apuesta de la Administración Distrital de fortalecer las herramientas conceptuales y prácticas para el reconocimiento y garantía del derecho de las mujeres a una vida libre de violencias. Las personas interesadas, pueden realizar la inscripción de forma autónoma a través del siguiente*

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

enlace: <https://capacitacion.moodle.serviciocivil.gov.co/curso/1936> y en atención a los pasos que encontrará en el instructivo adjunto (anexo 5). (...)”

3.1.9. Incumplimiento (I-01-DEVyAJ-2025): Construcción de una línea base de indicadores y variables cualitativos y cuantitativos, literal F).

Condición: De acuerdo con la información remitida por la Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia, mediante correo del 26 de septiembre de 2025, y los anexos enviados a través de enlaces de OneDrive como parte de la respuesta al memorando No. 3-2025-003882 *“Reunión de inicio: Auditoría Interna Basada en Riesgos a los Procesos Promoción del Acceso a la Justicia para las Mujeres y Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias”*, se revisaron los avances reportados frente a las líneas de acción del Sistema SOFIA.

A partir de la información analizada, la mesa de trabajo del 7 de octubre de 2025 y la documentación complementaria remitida mediante correos electrónicos del 10 y 14 de octubre de 2025, se evidenció la ausencia de aplicación, ejecución e implementación de una (1) de las ocho (8) líneas de acción, correspondiente al literal f, lo que representa un incumplimiento del 12,5%.

El literal f, que establece la *“construcción de una línea base de indicadores y variables cualitativos y cuantitativos que permita realizar medición y seguimiento a la garantía del derecho de las mujeres a una vida libre de violencias”*, no cuenta con evidencias ni soportes que acrediten su desarrollo o implementación.

“Al respecto es pertinente indicar que la Entidad no cuenta con un instrumento particular para realizar el seguimiento a la implementación de los procesos definidos en el mapa de procesos.

En este sentido y teniendo en cuenta que las acciones definidas en el proceso Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias se implementan en el marco del proyecto de inversión 8205 - Fortalecimiento de la estrategia de acogida, atención y prevención de violencias contra las mujeres en el espacio público y privado en Bogotá D.C., se aportan los reportes mensuales de seguimiento al plan de acción del proyecto de inversión y sus correspondientes soportes, para el período enero-agosto de 2025.”

Dicha documentación no permite evidenciar el cumplimiento del literal f, dado que los reportes se enfocan en la ejecución de actividades del proyecto, pero no demuestran la existencia de una línea base formal de indicadores y variables que permita la medición y seguimiento integral al derecho de las mujeres a una vida libre de violencias.

Por lo anterior, se concluye que el literal f presenta un incumplimiento, al no existir evidencia que respalde la implementación del componente de construcción de línea base definido en los lineamientos del Sistema SOFIA.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Criterio: Resolución 473 de 2019 (31 de diciembre), “Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos para el funcionamiento y el seguimiento a la implementación del Sistema SOFIA”. Artículo Cuarto – Líneas de acción del Sistema SOFIA: “f. Construcción de una línea base de indicadores y variables, cualitativos y cuantitativos, que permita realizar la medición y el seguimiento a la garantía del derecho de las mujeres a una vida libre de violencias.”

Causa: Ausencia de metodologías unificadas suficientes para la recolección, análisis y sistematización de información con enfoque diferencial y de género, sumado a debilidades en los sistemas de información y ausencia de protocolos interinstitucionales para el intercambio de datos. Estos aspectos limitan la construcción de una línea base integral que permita medir y hacer seguimiento efectivo al derecho de las mujeres a una vida libre de violencias. Sin embargo, la entidad deberá realizar un análisis de causa raíz para determinar los factores subyacentes que impiden la eliminación definitiva de estas debilidades.

Consecuencia: Dificultad para diagnosticar la situación real de las violencias contra las mujeres, medir el progreso de las políticas públicas y asignar recursos de forma eficiente, lo que afecta la rendición de cuentas y la toma de decisiones basadas en evidencia.

3.1.9.1. Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia.

De acuerdo con el memorando de respuesta No. 3-2025-004606 del 28/10/2025, el proceso manifiesta:

“Respecto a la condición encontrada en el informe, debe aclararse que, si bien la Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia tiene a su cargo la secretaría técnica de su Mesa de Trabajo, el Sistema SOFIA es una estrategia de articulación que implica la actuación de todos los sectores de la administración distrital y de todas las dependencias de la Secretaría Distrital de la Mujer. Por lo cual, en consideración de los alcances y competencias asignadas a la Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia, informamos que no somos la dependencia encargada de este asunto.

Se aclara que los aportes que realiza la Secretaría Distrital de la Mujer para la implementación del literal f de la Resolución 473 de 2019 “Construcción de una línea base de indicadores y variables, cualitativos y cuantitativos, que permita realizar medición y seguimiento a la garantía del derecho de las mujeres a una vida libre de violencias”, están a cargo de la Dirección de Gestión de Conocimiento, que tiene dentro de sus funciones:

- *Diseñar e implementar un sistema de indicadores que dé cuenta del avance de la ciudad frente a la garantía de derechos de las mujeres.*

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

- Realizar estudios e investigaciones que den cuenta de la situación y condición de las mujeres en el Distrito Capital.
- Levantar la línea base, dando cuenta del seguimiento y la evaluación de los impactos de la Política Pública de Mujeres y Equidad de Género.

Por tanto, no hay un incumplimiento en la implementación de la línea de acción señalada en el literal f de la Resolución 473 de 2019 de parte de esta Dirección, pues esta labor no corresponde al proceso que tiene a su cargo y escapa su esfera de competencia al respecto.

De la revisión de las diferentes solicitudes de información realizadas por la Oficina de Control Interno en el marco de la presente Auditoría, se evidenció que la revisión del literal f de la Resolución 473 de 2019, relacionada con la construcción de una línea base de indicadores y variables no había sido incluida en las solicitudes realizadas a esta Dirección y dado que se trae a colación solo hasta el presente informe preliminar, no se pueden precisar al equipo auditor de esta distinción de competencias.

Para ampliar la información al respecto, se sugiere ponerse en contacto con la Dirección de Gestión de Conocimiento que desarrolla las tareas mencionadas con anterioridad a través del Observatorio de Mujeres y Equidad de Género de Bogotá-OMEG, con el fin acercarse a la situación y las condiciones de las mujeres del Distrito Capital frente a los ocho derechos priorizados por la Política Pública de Mujeres y Equidad de Género-PPMyEG1, incluyendo el derecho de las mujeres a una vida libre de violencias.

Con todo, solicitamos se desestime el Incumplimiento (I-01-DEVyAJ-2025), pues la causa observada no es competencia de esta Dirección y su gestión corresponde a otro proceso y otra dependencia de la entidad”.

Respuesta de la Oficina de Control Interno: En atención a la réplica presentada por la Dirección de Eliminación de Violencias, se informa lo siguiente:

La norma asigna a la Secretaría Distrital de la Mujer (SdMujer) la función de coordinación y seguimiento del Sistema SOFIA, en su calidad de entidad cabeza del Sector Administrativo Mujeres, conforme al Decreto 527 de 2014 y al Acuerdo 421 de 2009 del Concejo de Bogotá D.C., que le otorgan la competencia de liderar y articular las políticas públicas para la equidad de género y la eliminación de violencias contra las mujeres en el Distrito Capital.

Adicionalmente, el procedimiento interno PAMVV-PR-4 “Coordinación Interinstitucional para la Implementación del Sistema SOFIA” precisa que la Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia (DEVyAJ) tiene un rol operativo y técnico en la articulación interinstitucional del Sistema, en especial en lo que se refiere a la secretaría técnica de la Mesa de Trabajo SOFIA, así:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Imagen No.3. Procedimiento PAMVV-PR-4.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	SECRETARIA DISTRITAL DE LA MUJER	Código: PAMVV-PR-4
	PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS	Versión: 5
	COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA SOFIA	Fecha Emisión: 31/03/2023 Página 1 de 7

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROCEDIMIENTO

OBJETIVO
Implementar el Sistema Distrital de Protección Integral a Mujeres Víctimas de Violencias –SOFIA- como estrategia de articulación interinstitucional de la Administración Distrital para cumplir sus obligaciones en materia de prevención, atención, sanción, erradicación y reparación de las violencias contra las mujeres tanto en el ámbito público como en el privado.
RESPONSABLE
Directora o Director de Eliminación de violencias contra las mujeres y acceso a la justicia.

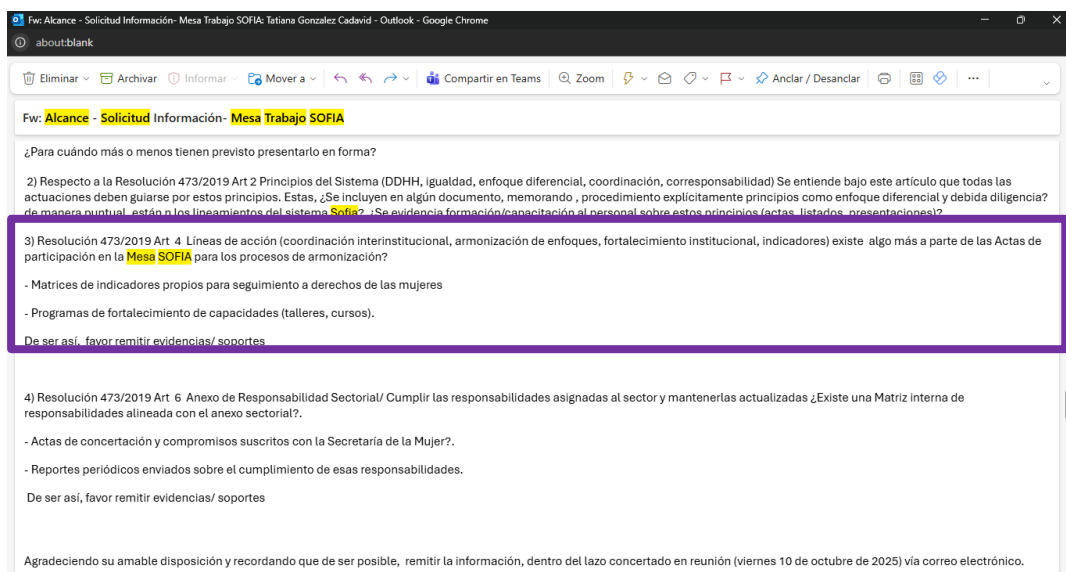
Fuente: Documentación cargada en el Sistema Integrado de Gestión – SdMujer- Kawak- Lucha.

De conformidad con la revisión documental efectuada, se verificó que, mediante correo electrónico de fecha 8 de octubre de 2025, esta Oficina solicitó de manera expresa a la Dirección auditada información y soportes adicionales respecto de la implementación de las líneas de acción establecidas en la citada Resolución, entre ellas:

“Las matrices de indicadores propios para el seguimiento a los derechos de las mujeres, y las evidencias asociadas a la construcción de una línea base que permitiera medir los avances y resultados del Sistema SOFIA.”

Imagen No.4. Correo del 8 de octubre de 2025.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Versión: 06 Fecha de Emisión: 15/05/2025	



Fuente: Documentación cargada en el Sistema Integrado de Gestión – SdMujer- Kawak- Lucha.

Pese a los requerimientos efectuados, la documentación allegada no evidenció la existencia de instrumentos, metodologías ni registros que acrediten la construcción o aplicación de una línea base formal de indicadores y variables cualitativas y cuantitativas.

Los reportes remitidos corresponden principalmente a actividades de ejecución de proyectos de inversión, pero no permiten constatar el cumplimiento material de la obligación contenida en el literal f de la Resolución 473 de 2019.

En cuanto al argumento expuesto por la dependencia auditada, según el cual la competencia para la elaboración de dicha línea base correspondería a la Dirección de Gestión de Conocimiento, se precisa que dicha situación no fue comunicada en la respuesta y que el Sistema SOFIA es una estrategia intersectorial e interinstitucional que demanda articulación funcional entre todas las dependencias de la Secretaría Distrital de la Mujer, en el marco de sus respectivas competencias.

De acuerdo con lo dispuesto en los artículos 3° y 4° de la Resolución 473 de 2019, la línea de acción relativa a la construcción de la línea base constituye un componente esencial para la medición del impacto y la efectividad de las acciones del Sistema SOFIA.

En este caso, atendiendo a lo dispuesto en los artículos, 11, 12, 13 y 14 del Decreto 527 de 2014 *“Por medio del cual se crean las instancias de coordinación del Sector Administrativo Mujeres, se determina la participación de la Secretaría Distrital de la Mujer en las instancias de coordinación existentes en el Distrito Capital, y se dictan otras disposiciones”* y haciendo énfasis en lo contenido en el: **“Artículo 14°.- Funcionamiento. La mesa de trabajo será coordinada por la Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia de la Secretaría Distrital de la Mujer. La mesa se dará su propio reglamento y establecerá la regularidad de sus sesiones.**

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Además, deberá definir un Plan de Acción Anual para valorar el cumplimiento de sus funciones” (subrayado propio)

Se evidencia la responsabilidad en cabeza de la Dirección de Eliminación de Violencia contra las mujeres y Acceso a la Justicia de la Secretaría distrital de la mujer, la obligación de “(...) *orientar y coordinar la gestión de la Administración Distrital para la implementación y seguimiento de este (...)*” encontrando en las direcciones involucradas aportes en insumos técnicos y operativos necesarios para su implementación.

En consecuencia, y teniendo en cuenta que el área no allegó soportes técnicos, metodológicos o documentales que acrediten la existencia o ejecución de la línea base requerida y omitió remitir y/o elevar la consulta a la Gestión del Conocimiento; o en su defecto, informar que el área encargada o designada era ésta; de la mano con que la argumentación presentada se limita a una remisión de competencia sin demostrar la articulación o gestión efectiva ante la dependencia encargada, por lo anterior **se mantiene el incumplimiento**.

3.1.10. Cumplimiento (C): Coordinación del Sistema SOFIA a través de la Secretaría Distrital de la Mujer.

La entidad cuenta con el Procedimiento PAMVV-PR-4 “Coordinación Interinstitucional para la Implementación del Sistema SOFIA”, versión 5, de fecha 31 de marzo de 2023, el cual se encuentra implementado, publicado y vigente en el Sistema Integrado de Gestión – SdMujer, con su respectivo enlace de acceso.

Durante la mesa de trabajo realizada el 7 de octubre de 2025, la Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia explicó detalladamente que la coordinación y articulación del Sistema SOFIA es liderada por la Secretaría Distrital de la Mujer, en conjunto con los sectores responsables, a través de un esquema de trabajo interinstitucional. Cada sector designa un enlace institucional, quien participa en la Mesa SOFIA y articula las acciones de su entidad con las demás instancias, permitiendo una gestión conjunta, organizada y sostenida del sistema.

La Dirección allegó como soporte el documento “Directorio Mesa de Trabajo Sistema Distrital SOFIA 2025” (ver Anexo 1. Directorio Mesa SOFIA 2025-.exe), en el cual se evidencia una estructura organizada y actualizada que consolida la información de los enlaces participantes, detallando número, sector, entidad, dependencia, nombre, cargo, código y correo electrónico.

Con base en lo anterior, se evidencia el cumplimiento del control, dado que la entidad cuenta con un procedimiento formalmente adoptado y un mecanismo operativo de coordinación interinstitucional activo, que garantiza la articulación efectiva del Sistema SOFIA entre la Secretaría Distrital de la Mujer y las entidades que lo integran.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Tabla No. 1. Verificación Coordinación del Sistema a través de la Secretaría Distrital de la Mujer (Reuniones).

No. ACTA	FECHA	OBJETIVO REUNION	PROCESO	No. FOLIOS
1	16/07/2024	“Brindar asistencia técnica al Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD en la formulación de acciones correspondientes al Plan de Acción de la Mesa Distrital SOFIA 2024”	Coordinación interinstitucional para la implementación del Sistema SOFIA	4
1	17/07/2024	“Brindar asistencia técnica la Secretaría de Integración Social en la formulación de acciones correspondientes al Plan de Acción de la Mesa Distrital SOFIA 2024”	Coordinación interinstitucional para la implementación del Sistema SOFIA	4
1	17/09/2024	“Asistencia técnica a la Secretaría Distrital de Desarrollo Económico en la planeación de la Ruta Integral de acceso al trabajo en condiciones de igualdad y dignidad, con énfasis en la formulación de un documento de lineamientos generales para la atención y contacto de mujeres víctimas de violencia”	Coordinación interinstitucional para la implementación del Sistema SOFIA	2
1	17/09/2024	“Asistencia técnica Secretaría de Desarrollo Económico – RUAMV”	Coordinación interinstitucional para la implementación del Sistema SOFIA	2
1	25/03/2025	I Sesión Directiva de la Mesa de Trabajo del Sistema Distrital de Protección Integral a las Mujeres Víctimas de Violencia SOFIA – Aprobación Plan de Acción 2025	Coordinación interinstitucional para la implementación del Sistema SOFIA	27
1	10/07/2025	II Sesión Directiva de la Mesa de Trabajo del Sistema Distrital de Protección Integral a las Mujeres Víctimas de Violencia SOFIA	Coordinación interinstitucional para la implementación del Sistema SOFIA	31
1	2/07/2025	Asistencia técnica Secretaría de Ambiente – SDMujer	Coordinación interinstitucional para la implementación del Sistema SOFIA	2

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

No. ACTA	FECHA	OBJETIVO REUNION	PROCESO	No. FOLIOS
1	4/07/2025	“Seguimiento Inclusión LPD – Línea 195”	Coordinación interinstitucional para la implementación del Sistema SOFIA	2
1	4/08/2025	“Coordinación Jornada Vendedoras Informales IPES”	Coordinación interinstitucional para la implementación del Sistema SOFIA	2
1	5/08/2025	“Proyecciones para Redes Seguras en PH Localidad Suba”	Coordinación interinstitucional para la implementación del Sistema SOFIA	2

Fuente: Elaboración propia de acuerdo con información remitida por la Dirección de Eliminación de Violencias.

3.1.11. **Cumplimiento (C): Seguimiento a la implementación del Sistema SOFIA.**

De acuerdo con la información remitida por la Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia, mediante correo del 26 de septiembre de 2025 y los anexos compartidos a través de enlaces de OneDrive como parte de la respuesta al memorando No. 3-2025-003882 “Reunión de inicio: Auditoría Interna Basada en Riesgos a los Procesos Promoción del Acceso a la Justicia para las Mujeres y Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias”, se revisó la documentación relacionada con el seguimiento a la implementación del Sistema SOFIA.

Complementariamente, durante la mesa de trabajo del 7 de octubre de 2025 y con la información adicional remitida mediante correos electrónicos de los días 10 y 14 de octubre de 2025, se evidenció la existencia y funcionamiento activo de las mesas de trabajo de la Comisión Intersectorial de Mujeres del Distrito Capital, a través de la Mesa de Trabajo del Sistema Distrital SOFIA, instancia encargada de coordinar el desarrollo especializado de las funciones del sistema.

Se verificó que dicha mesa ha sesionado en dos (2) oportunidades durante la vigencia 2025:

- Primera sesión (25 de marzo de 2025): aprobación del Plan de Acción de la Mesa SOFIA por parte de las directivas delegadas de las entidades participantes.
- Segunda sesión (10 de julio de 2025): revisión y seguimiento al avance de la implementación de las acciones concertadas durante el primer semestre.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

La Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia elaboró y consolidó las actas correspondientes a cada sesión, las cuales fueron puestas a consideración de las y los integrantes de la instancia para su revisión y ajuste, conforme a los plazos establecidos en el Reglamento Interno de la Mesa SOFIA.

Con base en lo anterior, se evidencia el cumplimiento del control, dado que la entidad cuenta con un mecanismo formal y documentado de seguimiento a la implementación del Sistema SOFIA, que garantiza la trazabilidad, coordinación y monitoreo de los avances en el marco de la política pública para la garantía de los derechos de las mujeres en Bogotá D.C.

3.1.12. Cumplimiento (C): Anexo de Responsabilidad Sectorial.

De acuerdo con la información remitida por la Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia mediante correo del 26 de septiembre de 2025, y los anexos compartidos a través de enlaces de OneDrive como parte de la respuesta al memorando No. 3-2025-003882 “Reunión de inicio: Auditoría Interna Basada en Riesgos a los Procesos Promoción del Acceso a la Justicia para las Mujeres y Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias”, así como con lo tratado en la mesa de trabajo del 7 de octubre de 2025 y la información complementaria remitida los días 10 y 14 de octubre de 2025, se verificó la gestión relacionada con el Anexo de Responsabilidad Sectorial del Sistema SOFIA.

Se observó que la Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia, en ejercicio de sus funciones de coordinación técnica del Sistema Distrital de Seguimiento y Evaluación – SOFIA, y en cumplimiento de lo dispuesto en el Acuerdo 526 de 2013 del Concejo de Bogotá, ha venido adelantando, de manera articulada con los sectores administrativos del Distrito Capital, los procesos de concertación, seguimiento, actualización y reporte de compromisos sectoriales. Estas acciones se desarrollan en el marco de las sesiones ordinarias y extraordinarias de la Mesa Técnica del Sistema SOFIA, así como mediante espacios complementarios de asistencia técnica y articulación intersectorial, en coherencia con los lineamientos definidos en el Plan Distrital de Desarrollo vigente.

Como evidencia de esta gestión, se cuenta con el soporte documental conformado por las actas de las sesiones celebradas durante la vigencia 2025, en las cuales se registra el seguimiento a los compromisos sectoriales, los acuerdos alcanzados y el avance progresivo en la implementación de acciones. Dicho acervo documental fue remitido a la Oficina de Control Interno (OCI) en respuesta al radicado No. 3-2025-003882 del 22 de septiembre de 2025, garantizando el cumplimiento de los principios de transparencia administrativa y responsabilidad institucional.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Es importante señalar que los compromisos asumidos por las entidades distritales se enmarcan en la priorización de los proyectos de inversión sectoriales, concertados conforme al Plan Distrital de Desarrollo y orientados al abordaje integral de las violencias contra las mujeres. Estas acciones guardan coherencia con lo dispuesto en el Acuerdo 703 de 2018, la Resolución 473 de 2019 de la Secretaría Distrital de la Mujer y el Decreto Distrital 527 de 2014, que estructuran la política pública para la garantía de los derechos de las mujeres en Bogotá, D.C.

Con base en lo anterior, se evidencia el cumplimiento del control, dado que la entidad cuenta con un mecanismo formal, documentado y articulado de coordinación sectorial, que asegura el seguimiento y la rendición de cuentas sobre los compromisos asumidos en el marco del Sistema SOFIA.

3.1.13. Incumplimiento (I-02-DEVyAJ-2025): Presentación de Informe de Evaluación y Balance de Implementación del Sistema SOFIA durante los tres (3) primeros meses de cada Año al Concejo de Bogotá.

Condición: De la información remitida por la Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia mediante correo del 26 de septiembre de 2025 y los anexos mediante enlaces de información cargada en carpeta de OneDrive como parte integrante de la Respuesta a memorando 3-2025-003882 “Reunión de inicio: Auditoría Interna basada en Riesgos a los Procesos: Promoción del Acceso a la Justicia para las Mujeres y Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias. Aunado a lo conversado y tratado en la mesa de trabajo realizada el 07 de octubre de 2025; donde la Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia hizo referencia al numeral 12 de la respuesta contenida en el correo del 26 de septiembre de 2025 bajo el nombre *“Informe anual elaborado y presentado al Concejo de Bogotá en el marco del Decreto 703 de 2018, durante la vigencia 2025.”*

En este aparte y en la sesión de la mesa de trabajo; se explicaron las diferentes fases que desarrolla la DEVAJ, con el fin de dar cumplimiento a este compromiso; dejando establecido que el informe, se presenta vigencia vencida; esto es, para un informe detallado sobre el desarrollo e implementación de las acciones y medidas realizadas en el marco del sistema durante el año 2024; este se consolida y presenta según lo expresado a finales de 2025.

Adicional se explica que el informe se está presentando armonizado con los productos concertados de la política pública de mujeres. Esto es, de acuerdo con información de la funcionaria Ayda Julieth Motoa Flórez en el minuto 26:06

“ya está para para presentarlo en el último trimestre, porque es la armonización que se hizo con el Conpes 14 de 2020 en el marco de ese compromiso que está ahí, en el artículo 6, entonces se hace de acuerdo a los avances del informe, se hacen de acuerdo al reporte trimestral que se envía para la política pública y el informe está adjunto (...) En la solicitud que de información que se les envió,

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

o sea, con la respuesta está ahí el documento y está para presentarse ya el de el de 2024, que se presenta en 2025, y el de 2025 se presenta en 2026 porque es vencida la vigencia”

Situación que se reitera en el correo remitido el 14 de octubre donde la Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia expone:

“Respuesta: En línea con la respuesta proferida al Radicado No. 3-2025-003882 del 22-09-2025; para el cumplimiento de este compromiso, esta Secretaría definió distintas fases para la elaboración y presentación del informe. En relación con la fase de presentación ante el Concejo de Bogotá, el informe correspondiente a la vigencia 2024, una vez aprobado en su versión final, será remitido al Concejo en el mes de noviembre de 2025, conforme al proceso establecido para tal fin.”

Así las cosas, la OCI reconoce el esfuerzo adelantado por la Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia en lo que se refiere a la preparación y diferentes etapas establecidas para cumplir con la presentación del informe. Sin embargo, NO se está dando cumplimiento a lo determinado en el acuerdo. En ningún aparte de Acuerdo o en la información suministrada por la Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia se hace referencia a una excepción y/o modificación a la condición taxativa y expresa contenida en el Acuerdo de presentación del informe en los primeros tres meses de cada año; esto es, el primer trimestre del año inmediatamente anterior. Por lo que la OCI recomienda evaluar la opción de modificación y/o ajuste del acuerdo para que responda a las etapas implementadas y evitar el incumplimiento que ya se configuró para el 2024.

Criterio: Acuerdo 703 de 2018 (abril 23)” Por medio del cual se actualiza el Sistema Distrital de Protección Integral a las Mujeres Víctimas de Violencias SOFIA y se dictan otras disposiciones”:

ARTÍCULO 6.- Evaluación y Balance. Con el fin de evaluar la implementación del Sistema SOFIA, la mesa de trabajo del Sistema SOFIA durante los tres (3) primeros meses de cada año, deberá presentar al Concejo de Bogotá D.C., un informe detallado sobre el desarrollo e implementación de las acciones y medidas realizadas en el marco del sistema. (subrayado propio)

Causa: Falta de mecanismos internos eficaces para consolidar y presentar oportunamente el informe anual, debido a debilidades en la articulación interinstitucional, demoras en la entrega de reportes sectoriales y ausencia de una programación formal que asegure la elaboración del documento dentro del plazo establecido por el Acuerdo 703 de 2018. Sin embargo, la entidad deberá realizar un análisis de causa raíz para determinar los factores subyacentes que impiden la eliminación definitiva de estas debilidades.

Consecuencia: La no presentación del informe de evaluación y balance del Sistema SOFIA dentro del primer trimestre del año constituye un incumplimiento de una obligación legal, que afecta la rendición de cuentas y la transparencia institucional, además de exponer a la entidad y a sus

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

responsables a observaciones o hallazgos administrativos y disciplinarios por parte de los entes de control.

3.1.13.1. Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia.

De acuerdo con el memorando de respuesta No. 3-2025-004606 del 28/10/2025, el proceso manifiesta:

“Con relación a este aspecto, señalamos que, aunque entendemos que el informe detallado sobre el desarrollo e implementación de las acciones y medidas realizadas en el marco del Sistema SOFIA, no se ha enviado dentro del plazo establecido en el artículo 6 del Acuerdo 703 de 2018; es necesario tener en cuenta que en la Resolución 473 de 2019, “Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos para el funcionamiento y el seguimiento a la implementación del Sistema SOFIA”, también indica en su parte considerativa:

“...Que el informe que debe rendirse ante el Concejo de Bogotá, D.C., se armonizará con (...) las herramientas empleadas para hacer seguimiento a la Política Pública de Mujeres y Equidad de Género en lo relativo a la garantía del derecho de las mujeres a una vida libre de violencias” [Se destaca]

Teniendo en cuenta este apartado, no se evidencia incumplimiento, ya que se está actuando de conformidad con la Resolución, máxime si se considera que esta es la norma que amplía los lineamientos para la operación del Sistema SOFIA; complementa lo estipulado en el Acuerdo 703 de 2018, y establece que el informe anual se debe armonizar con el seguimiento a la Política Pública de Mujeres y Equidad de Género, tal como se realiza en la actualidad a través de las diferentes etapas establecidas para cumplir con su elaboración y presentación.

Al respecto reiteramos que, para el cumplimiento de este compromiso, esta Secretaría estableció distintas fases de elaboración y presentación del mencionado informe, con el fin de actuar en concordancia con los reportes trimestrales presentados por la Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia, para el cumplimiento del producto ‘3.2.7.’ de la Política Pública de Mujer y Equidad de Género, “Seguimiento a la implementación del Sistema SOFIA” y el indicador establecido para su avance “Número de Informes de seguimiento a la implementación del Sistema SOFIA desarrollados”. Estas fases de elaboración y presentación se distribuyeron así:

1. Consolidación de insumos: Durante el primer trimestre de la vigencia, se lleva a cabo, por parte del equipo que ejerce la secretaría técnica de la instancia, la solicitud de insumos a las entidades responsables para su posterior verificación y consolidación; con el fin de establecer si a través de la información remitida se da respuesta a los indicadores propuestos para el

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

cumplimiento de cada acción. En caso de considerar que los insumos recibidos no cumplen con los requisitos necesarios, la secretaría técnica tiene la potestad de solicitar una nueva respuesta de fondo a la entidad implicada.

2. Elaboración a nivel técnico: Para el segundo trimestre y con aprobación total de los insumos solicitados, se realiza la elaboración técnica del informe, desarrollando el contenido en: i) Introducción, ii) Metodología del informe, iii) Implementación y seguimiento del Sistema durante la vigencia, y iv) Conclusiones y retos para fortalecimiento del Sistema.

3. Revisión y aprobación del nivel directivo: En el transcurso del tercer trimestre, se realiza la revisión del nivel directivo de la primera versión en borrador del informe, con el fin de sugerir comentarios y/o modificaciones a lugar, que ratifiquen la idoneidad de este.

4. Presentación ante el Concejo de Bogotá: Finalmente, durante el último trimestre de la anualidad, el documento final es aprobado y remitido al Concejo de Bogotá, de acuerdo con el proceso establecido para este cometido.

Por último, con respecto a su recomendación de “evaluar la opción de modificación y/o ajuste del acuerdo para que responda a las etapas implementadas”, surtiremos las gestiones necesarias para revisar si es pertinente presentar esta propuesta de modificación ante el Concejo; sin embargo, reiteramos que, desde nuestro alcance y competencias, estamos dando cumplimiento y actuando conforme a las normativas vigentes.

Con todo, solicitamos se desestime el “Incumplimiento (I-02-DEVyAJ-2025): Presentación de Informe de Evaluación y Balance de Implementación del Sistema SOFIA durante los tres (3) primeros meses de cada Año al Concejo de Bogotá” pues la gestión de esta Dirección estuvo ajustada a la prerrogativa de armonización con el seguimiento a la Política Pública de Mujeres y Equidad de Género.”

Respuesta Oficina Control Interno: En atención a la réplica presentada por la Dirección de Eliminación de Violencias, se informa lo siguiente:

Luego del análisis integral de la información allegada por la Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia, así como de las evidencias documentales, comunicaciones electrónicas y reuniones sostenidas en el marco de la auditoría interna basada en riesgos, la Oficina de Control Interno (OCI) concluye que no se configura el cumplimiento del mandato establecido en el artículo 6 del Acuerdo 703 de 2018, referente a la presentación del informe de evaluación y balance de implementación del Sistema SOFIA dentro de los tres (3) primeros meses de cada año ante el Concejo de Bogotá D.C.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Si bien se reconoce el esfuerzo técnico y metodológico desplegado por la Dirección para estructurar el informe mediante fases de consolidación de insumos, elaboración, revisión y aprobación, dicho procedimiento no modifica ni sustituye la obligación formal de presentación oportuna prevista expresamente en el Acuerdo Distrital.

Debe resaltarse que, conforme a la jerarquía normativa, el Acuerdo Distrital 703 de 2018, en su calidad de acto de carácter general expedido por el Concejo de Bogotá, prevalece sobre disposiciones de naturaleza administrativa como la Resolución 473 de 2019. En consecuencia, esta última no puede alterar ni ampliar los plazos ni condiciones de cumplimiento definidos por el Acuerdo, aun cuando armonice lineamientos técnicos u operativos.

Adicionalmente, no se evidencia en el Acuerdo 703 de 2018, ni en la Resolución 473 de 2019, disposición alguna que exceptúe o modifique la obligación taxativa de rendir el informe dentro del primer trimestre de cada año. De igual manera, los documentos y comunicaciones revisadas no acreditan que el informe correspondiente a la vigencia 2024 haya sido presentado dentro del plazo establecido.

Por tanto, tras la revisión exhaustiva de las evidencias aportadas y del marco normativo aplicable, la Oficina de Control Interno determina que subsiste el incumplimiento identificado (I-02-DEVyAJ-2025), toda vez que no se dio cumplimiento en tiempo al artículo 6 del Acuerdo 703 de 2018, en lo relativo a la presentación oportuna del informe anual ante el Concejo de Bogotá.

En virtud de lo anterior, **se mantiene el incumplimiento**, reiterando la recomendación de evaluar la viabilidad de promover una modificación o ajuste del Acuerdo 703 de 2018, a efectos de armonizar los plazos con las fases técnicas actualmente implementadas para la elaboración del informe, y así evitar la reiteración de este hallazgo en futuras vigencias.

3.1.14. Cumplimiento (C): Mesa de trabajo del Sistema Distrital SOFIA.

De la información remitida por la Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia mediante correo del 26 de septiembre de 2025 y los anexos mediante enlaces de información cargada en carpeta de OneDrive como parte integrante de la Respuesta a memorando 3-2025-003882 “*Reunión de inicio: Auditoría Interna basada en Riesgos a los Procesos: Promoción del Acceso a la Justicia para las Mujeres y Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias.*” Se evidencia el cumplimiento de lo dispuesto en la norma para el desarrollo especializado de la Mesa de Trabajo del Sistema Distrital SOFIA así:

Tabla No.2. Verificación Mesa de Trabajo del Sistema Distrital SOFIA.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

No. ACTA	FECHA	OBJETIVO REUNION	PROCESO	No. FOLIOS
1	25/03/2025	I Sesión Directiva de la Mesa de Trabajo del Sistema Distrital de Protección Integral a las Mujeres Víctimas de Violencia SOFIA – Aprobación Plan de Acción 2025	Coordinación interinstitucional para la implementación del Sistema SOFIA	27
1	10/07/2025	II Sesión Directiva de la Mesa de Trabajo del Sistema Distrital de Protección Integral a las Mujeres Víctimas de Violencia SOFIA	Coordinación interinstitucional para la implementación del Sistema SOFIA	31

Fuente: Elaboración propia de acuerdo con información remitida por la Dirección de Eliminación de Violencias.

3.1.15. **Cumplimiento (C): Funciones de la Mesa de Trabajo del Sistema Distrital SOFÍA.**

De la información remitida por la Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia mediante correo del 26 de septiembre de 2025 y los anexos mediante links de información cargada en carpeta de OneDrive como parte integrante de la Respuesta a memorando 3-2025-003882 “Reunión de inicio: Auditoría Interna basada en Riesgos a los Procesos: Promoción del Acceso a la Justicia para las Mujeres y Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias.” Se evidencia el cumplimiento de las funciones de la mesa de trabajo SOFIA en ochenta por ciento (80%) en sus 4 de sus 5 numerales; siendo el incumplimiento del numeral quinto correspondiente al veinte por ciento (20%) así:

Tabla No.3. Verificación Funciones de la Mesa de Trabajo SOFIA.

FUNCIONES DE LA MESA DE TRABAJO SOFIA	CUMPLE	NO CUMPLE
1. Promover la difusión, apropiación y cumplimiento del Acuerdo Distrital 421 de 2009, norma de creación del sistema, por parte de todos los sectores y entidades competentes.		
2. Generar procesos de coordinación, comunicación y articulación intersectorial para la prevención y atención de las violencias contra las mujeres.		
3. Establecer directrices y protocolos operativos que garanticen la oportunidad, pertinencia, eficacia, calidad y calidez de la respuesta local en materia de prevención y atención de las violencias contra las mujeres.		
4. Impulsar espacios de participación e interlocución con las mujeres para consolidar propuestas locales a favor de una ciudad segura y libre de violencias contra las mujeres.		
5. Darse su propio reglamento.		

Fuente: Elaboración propia de acuerdo con información Decreto 527 de 2014 (noviembre 21) “Por medio del cual se crean las instancias de coordinación del Sector Administrativo Mujeres, se determina la participación de la Secretaría Distrital de la Mujer en las instancias de coordinación existentes en el Distrito Capital, y se dictan otras disposiciones en su Artículo 12°- Funciones de la Mesa de Trabajo del Sistema Distrital SOFÍA”.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Los numerales 1, 2 y 3 en los diferentes procedimientos, lineamientos, guías y manuales contenidos en el sistema integrado de gestión Kawak de la SdMujer. Así como en las Sesiones de Las mesas de trabajo tal y como consta en carpeta de evidencias “ANEXOS No. 11” bajo los nombres “250325 Acta I Sesión Mesa SOFIA 100725 y Acta II Sesión Mesa SOFIA”

La promoción y acciones en Jornadas de sensibilización, actividades de sensibilización y capacitación y Procesos de formación y sensibilización a servidores(as) públicos(as) en el derecho de las mujeres a una vida libre de violencias remitidos por la DEVAJ en correo 26 de septiembre de 2025 y enlaces de información en SharePoint.

Cumplimiento del Acuerdo 526 del 2013 que tiene como propósito la implementación de veinte (20) Consejos y Planes Locales de Seguridad para las Mujeres, teniendo como objetivo la garantía del derecho de las mujeres a vivir una vida libre de violencias y sin miedo a través de la apropiación, uso y disfrute de espacios públicos y privados, como ámbitos para vivir en equidad, con igualdad de derechos y de oportunidades, entre el 1 de julio del 2024 y el 31 de agosto del 2025, se celebraron los siguientes espacios de asistencia técnica con las Alcaldías Locales para el desarrollo de las sesiones de los Consejos Locales de Seguridad para las Mujeres en las veinte localidades:

Tabla No.4. Verificación Mesas Técnicas con Alcaldías Locales y Consejos Locales Seguridad para Mujeres vigencia 2024 y 2025.

Año	No. de Mesas Técnicas con Alcaldías Locales	No. de Consejos Locales de Seguridad para las Mujeres
2024	66 mesas	50 sesiones
2025	95 mesas	43 sesiones

Fuente: Información remitida por la DEVAJ.

3.1.16. Incumplimiento (I-03-DEVyAJ-2025): Completitud Reglamento Mesa de Trabajo del Sistema Distrital SOFÍA.

Condición: De acuerdo con la información remitida por la Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia, mediante correo del 10 de octubre de 2025, se anexó el documento titulado “Reglamento Interno de la Mesa de Trabajo del Sistema Orgánico, Funcional, Integral y Articulador de Protección Integral a las Mujeres Víctimas de Violencias (SOFIA)”.

Si bien se reconoce el esfuerzo de la Dirección por contar con un reglamento conforme a lo dispuesto en el Decreto 527 de 2014, el documento remitido, de siete (7) folios, presenta vacíos formales y estructurales que impiden su validación como instrumento adoptado oficialmente.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

En particular, el reglamento no presenta numeración, ni identificación de acto administrativo mediante el cual se conforma o reglamenta la Mesa de Trabajo del Sistema SOFIA. Tampoco se especifica su vigencia, ni se encuentra evidencia de la fecha de suscripción, adopción o aprobación. Asimismo, el documento carece de firmas de validación por parte de responsables.

Por lo anterior, se concluye que, aunque existe un avance en la elaboración del reglamento, este no cumple con los requisitos de formalización, adopción y validación administrativa, por lo cual no puede considerarse como un instrumento oficial vigente que regule el funcionamiento de la Mesa de Trabajo del Sistema Distrital SOFIA.

Criterio: Decreto 527 de 2014 (noviembre 21) *“Por medio del cual se crean las instancias de coordinación del Sector Administrativo Mujeres, se determina la participación de la Secretaría Distrital de la Mujer en las instancias de coordinación existentes en el Distrito Capital, y se dictan otras disposiciones”:*

“Artículo 12°. - Funciones de la Mesa de Trabajo del Sistema Distrital SOFÍA. Esta mesa de trabajo tiene las siguientes funciones: (...) 5. Darse su propio reglamento.”

Causa: La falta de adopción formal mediante acto administrativo ha generado que el reglamento remitido sea únicamente un documento interno de gestión, sin validez normativa ni fuerza vinculante. Además, la ausencia de numeración, fecha de adopción, identificación de responsables y firmas refleja debilidades en la trazabilidad y gestión documental institucional. Sin embargo, la entidad deberá realizar un análisis de causa raíz para determinar los factores subyacentes que impiden la eliminación definitiva de estas debilidades.

Consecuencias: La falta de adopción formal del reglamento mediante acto administrativo vulnera el principio de legalidad y afecta la validez jurídica y exigibilidad del instrumento, generando riesgo de que las actuaciones de la Mesa SOFIA carezcan de soporte normativo, lo que puede derivar en nulidad de actos, debilidad operativa y pérdida de legitimidad institucional en la coordinación del sistema.

3.1.16.1. Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia.

De acuerdo con el memorando de respuesta No. 3-2025-004606 del 28/10/2025, el proceso manifiesta:

“La normativa que regula la Mesa de Trabajo del Sistema Distrital SOFIA, el Decreto 527 de 20142; establece y detalla el objeto y propósito (artículo 11), funciones (artículo 12), integrantes y funcionamiento (artículos 13 y 14) de la mesa; además de especificar la obligación de adelantar la formulación de un reglamento interno:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

“...Artículo 12°. - Funciones de la Mesa de Trabajo del Sistema Distrital SOFÍA. Esta mesa de trabajo tiene las siguientes funciones: (...) 5. Darse su propio reglamento.”

En este contexto, tal como lo establece el artículo 12 del Decreto 527 de 2014 en su numeral 5, reiteramos que la Mesa SOFIA cumplió con la función señalada anteriormente, al elaborar el documento “Reglamento Interno de la Mesa de Trabajo del Sistema SOFIA”, siendo aprobado por los diferentes sectores que la integran, y haciendo su difusión permanente para fomentar su cumplimiento.

De igual forma, esta obligación se ha cumplido a través del establecimiento de lineamientos complementarios para la operación de la instancia, los cuales han sido implementados a cabalidad, y han permitido el correcto funcionamiento y desarrollo de la Mesa.

Ahora bien, con respecto al presunto incumplimiento relativo a la validez normativa de este documento, se resalta que el Decreto 527 de 2014 no señala de manera expresa que dicho reglamento deba ser adoptado formalmente a través de un acto administrativo, ni es posible inferirlo en ninguno de los otros artículos o literales, ya que la reglamentación de la Mesa está contenida en el mismo Decreto y el reglamento es solo un lineamiento complementario.

Asimismo, la función de ‘darse su propio reglamento’ se predica respecto de la Mesa de Trabajo del Sistema Distrital SOFÍA no de la secretaría técnica que se ejerce por parte de la Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia para la operación e implementación de esta.

En este contexto, solicitamos se desestime el “Incumplimiento (I-03-DEVyAJ-2025): Completitud Reglamento Mesa de Trabajo del Sistema Distrital SOFÍA”, máxime no existe ninguna prerrogativa que obligue a esta u otras entidades a darle alguna naturaleza especial al reglamento de la Mesa de Trabajo SOFIA y, asimismo, esta función no se predica únicamente respecto de su secretaría técnica.”

Respuesta de la Oficina de Control Interno: En atención a la réplica presentada por la Dirección de Eliminación de Violencias, se informa lo siguiente:

El Decreto Distrital 527 de 2014, *“Por medio del cual se crean las instancias de coordinación del Sector Administrativo Mujeres...”*, establece en su artículo 12, numeral 5, que la Mesa de Trabajo del Sistema Distrital SOFÍA tiene, entre otras, la función de “darse su propio reglamento”. Este mandato normativo tiene como finalidad dotar a la instancia de un instrumento que oriente su organización interna, procedimientos, mecanismos de participación y toma de decisiones, garantizando así la transparencia, eficiencia y coordinación interinstitucional en el marco del Sistema.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

El cumplimiento de dicha función debe interpretarse a la luz de los principios de legalidad, publicidad, formalización y trazabilidad administrativa, consagrados en la Ley 489 de 1998, la Ley 87 de 1993 (Sistema de Control Interno) y los Decretos 1499 de 2017 y 648 de 2017, que desarrollan el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG. Estos instrumentos imponen a las entidades públicas la obligación de garantizar que toda actuación administrativa y documento de gestión cuente con soporte jurídico, validación formal y evidencia documental verificable.

La información aportada por la Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia acredita la existencia de un documento denominado “Reglamento Interno de la Mesa de Trabajo del Sistema SOFÍA”, elaborado y presuntamente difundido entre los sectores que integran la Mesa. Sin embargo, tras la revisión efectuada por la Oficina de Control Interno, se evidenció que dicho documento carece de elementos esenciales de validez formal, entre ellos:

- Numeración e identificación del acto o medio mediante el cual fue adoptado.
- Fecha de aprobación, vigencia y constancia de adopción por parte de la Mesa.
- Firmas de validación o aprobación por los integrantes o responsables.
- Registro de la decisión en acta o documento oficial de la instancia.

Estas omisiones impiden establecer la trazabilidad administrativa y vigencia jurídica del reglamento, lo que limita su reconocimiento como instrumento oficialmente adoptado por la Mesa de Trabajo.

Si bien es cierto que el Decreto 527 de 2014 no exige expresamente que el reglamento sea adoptado mediante un acto administrativo independiente, la práctica administrativa y los estándares de control interno establecen que todo instrumento de carácter operativo o normativo que regule instancias de coordinación institucional debe contar con evidencia de adopción formal —ya sea mediante acta de aprobación, resolución interna o acto equivalente—, que permita verificar su legitimidad, fecha de vigencia y responsables.

La ausencia de estos elementos vulnera el principio de legalidad (art. 6 y 121 de la Constitución Política) y afecta la seguridad jurídica de las decisiones emanadas de la Mesa, en tanto no existe un soporte formal que le otorgue fuerza vinculante al reglamento frente a sus integrantes y frente a terceros.

Desde la perspectiva del Sistema de Control Interno (Ley 87 de 1993), la formalización documental es un componente esencial de la gestión pública, pues garantiza la existencia de evidencia verificable de las decisiones, procedimientos y lineamientos institucionales. La carencia de adopción formal del reglamento implica un riesgo de control en los componentes de ambiente de control, actividades de control y gestión documental, toda vez que se debilita la trazabilidad, la transparencia y la rendición de cuentas frente al funcionamiento de la Mesa SOFÍA.

Asimismo, desde el enfoque de políticas públicas de género y articulación interinstitucional, la ausencia de un reglamento formalmente adoptado puede afectar la coordinación efectiva entre las

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

entidades que integran el Sistema, limitando la capacidad de seguimiento y evaluación de la Estrategia de Justicia de Género y de la Política Pública de Mujeres y Equidad de Género.

En consideración de lo anterior, y conforme al principio de supremacía de la legalidad administrativa, la Oficina de Control Interno mantiene el incumplimiento identificado (I-03-DEVyAJ-2025), por cuanto: No se acreditó la adopción formal del Reglamento Interno de la Mesa de Trabajo del Sistema Distrital SOFÍA mediante acta, resolución o documento que certifique su aprobación.

El documento carece de los elementos formales mínimos de validez administrativa, tales como fecha, numeración, firmas y constancia de aprobación.

El Decreto 527 de 2014, aunque no exige un acto administrativo expreso, sí impone la obligación funcional de contar con un reglamento formalmente definido, lo que implica la existencia de evidencia documental verificable que respalde su adopción.

La situación identificada configura un riesgo de legalidad, gobernanza y legitimidad institucional, al no existir soporte normativo que respalde el funcionamiento de la Mesa de Trabajo.

Se recomienda a la Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia, en su calidad de secretaría técnica de la Mesa SOFÍA, adelantar la formalización del Reglamento Interno mediante la aprobación y suscripción del documento por los miembros de la Mesa, dejando constancia en acta. Así mismo, mediante la emisión de un acto administrativo o resolución interna que lo adopte y publique oficialmente, aunado con, el registro y archivo del instrumento en el sistema de gestión documental institucional, garantizando su trazabilidad, actualización y difusión.

Con ello se dará cumplimiento integral al artículo 12 del Decreto 527 de 2014, se mitigará el riesgo de validez jurídica de las actuaciones de la Mesa y se fortalecerá la transparencia y el control interno de la entidad. En virtud de lo anterior, **se mantiene el incumplimiento.**

3.1.17. Cumplimiento (C): Diseño, Promoción, Divulgación e Implementación Sistema SOFÍA.

De acuerdo con la información remitida por la Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia, mediante correo del 26 de septiembre de 2025 y los anexos enviados a través de enlaces de OneDrive como parte de la respuesta al memorando No. 3-2025-003882 *“Reunión de inicio: Auditoría Interna Basada en Riesgos a los Procesos Promoción del Acceso a la Justicia para las Mujeres y Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias”*, así como la información complementaria presentada en la mesa de trabajo del 7 de octubre de 2025 y los correos electrónicos del 10 y 14 de octubre de 2025, se verificaron las acciones adelantadas en el marco del diseño, promoción, divulgación e implementación del Sistema Distrital de Protección Integral a las Mujeres Víctimas de Violencias – SOFIA.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Se evidenció que la Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia, en articulación con la Oficina Asesora de Comunicaciones, ha brindado asistencia técnica para el diseño y promoción de estrategias de comunicación institucional orientadas a la divulgación del derecho de las mujeres a una vida libre de violencias. Estas acciones se desarrollan tanto a nivel intrainstitucional como interinstitucional, fortaleciendo la apropiación del enfoque de género y el posicionamiento del Sistema SOFIA.

En este contexto, con ocasión de la conmemoración del Día Internacional de la Eliminación de las Violencias contra las Mujeres (25 de noviembre de 2024), se llevaron a cabo las siguientes gestiones

- Reunión de asistencia técnica con la Oficina Asesora de Comunicaciones, orientada al diseño y planeación de la línea gráfica y técnica de la conmemoración.
- Elaboración del documento conceptual de la conmemoración por parte del equipo técnico de la Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia.
- Socialización y divulgación de la línea gráfica con las directivas y representantes de las entidades que integran la Mesa Distrital SOFIA, para promover su difusión interinstitucional.
- Publicación de piezas gráficas y carruseles digitales por parte de la Oficina Asesora de Comunicaciones, difundidos a través de redes sociales institucionales:

Con base en lo anterior, se evidencia el cumplimiento del control, dado que la entidad implementa acciones permanentes de diseño, promoción y divulgación del Sistema SOFIA, consolidando una estrategia de comunicación efectiva que contribuye a la visibilización, apropiación y fortalecimiento interinstitucional del sistema.

ANÁLISIS MESA DISTRITAL SISTEMA SOFIA

3.1.18. **Fortaleza (F): Articulación Del Del Plan De Acción Anual Sistema Sofia Con Instrumentos De Planeación “PDD, PPMYEG Y P.A del P.I. 8205.**

Articulación de las Metas Estratégicas del Plan de Acción Anual Sistema Sofia con instrumentos de Planeación “PDD, PPMYEG y P.A. Proyecto Inversión 8205”. Si bien es cierto que no fue adjuntado el Plan Anual de Acción del Sistema Sofia, en el acta No. 1 de la sesión de la Mesa Distrital Sofia efectuada el 25/03/2025, se pudo observar que se realizó el ejercicio participativo donde se determinaron las acciones a priorizar de cada sector y sus entidades.

Gráfica No. 1. Metas Estratégicas Priorizadas para el Plan de Acción 2025 Mesa Distrital SOFIA.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	
		Fecha de Emisión: 15/05/2025	



Fuente. Acta No 2 Comisión Intersectorial de Mujeres 24/07/2025

Por otra parte, se observó correlación con los objetivos y metas del PDD, PPMYEG y el Plan de Acción del Proyecto de Inversión 8205, así:

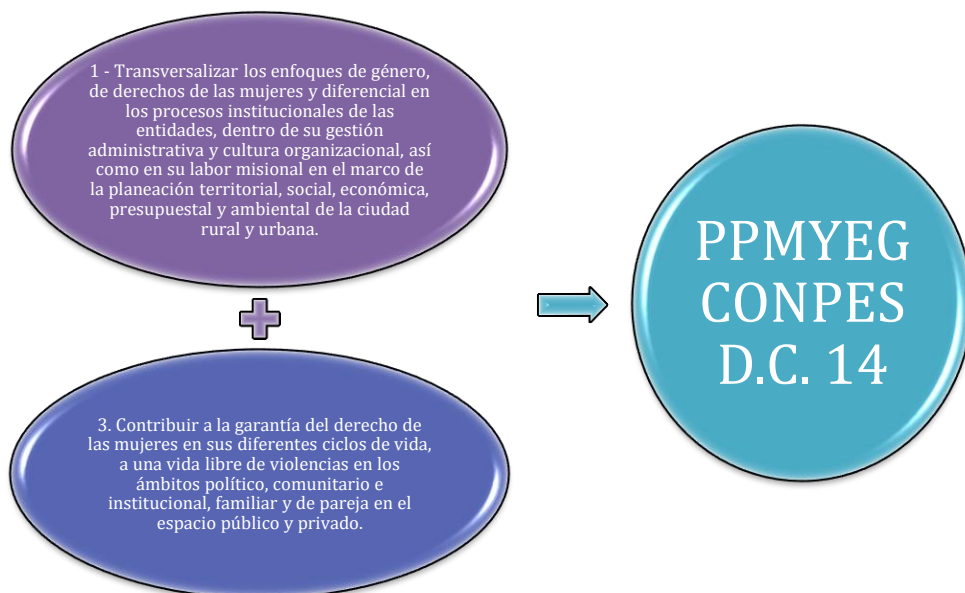
Imagen No.5. Estrategias y Programas del Objetivo 1 “Bogotá avanza en seguridad”



Fuente. Libro PDD Bogotá Camina Segura 2024-2027, pág. 60

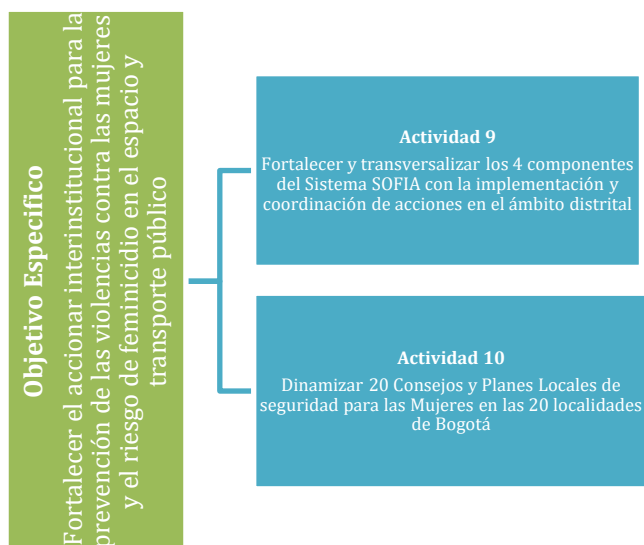
Gráfica No. 2. Objetivos 1 y 3 PPMYEG 2020 – 2030.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	



Fuente. Elaboración propia con información del CONPES D.C. 14

Gráfica No.3. *Objetivo Específico 3 y Actividades 9 y 10 Plan de Acción Proyecto de Inversión 8205.*



Fuente. Elaboración propia con información del Plan de Acción del Proyecto de Inversión 8205 SdMujer

3.1.19. **Cumplimiento (C): Plan de Acción Anual Sistema SOFÍA.**

En la verificación de la información remitida por el proceso mediante correo electrónico del 26/09/2025, referente al Plan de Acción Anual del Sistema Sofia, se pudo observar:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN		Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO		Versión: 06	
			Fecha de Emisión: 15/05/2025	

- El Plan de Acción Anual es liderado y coordinado mediante la Mesa Distrital Sofia, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 14 del Decreto 527 de 2014 ***"Funcionamiento. La mesa de trabajo será coordinada por la Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia de la Secretaría Distrital de la Mujer. La mesa se dará su propio reglamento y establecerá la regularidad de sus sesiones. Además, deberá definir un Plan de Acción Anual para valorar el cumplimiento de sus funciones, que debe ser aprobado por los integrantes de dicha instancia, como consta en el Acta de la sesión del 25/03/2025 (negrilla y subrayado fuera de texto).***

Imagen No. 6. Acta No 1 – Coordinación Interinstitucional para la Implementación del Sistema SOFIA.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER		Código: GD-FO-32
	GESTIÓN DOCUMENTAL		Versión: 04
	ACTA DE REUNIÓN (Interna o Externa)		Fecha de Emisión: 12/06/2024 Página 1 de 25

NÚMERO DE ACTA (si aplica) (Consecutivo anual)	01	dd/mm/aaaa	25/03/2025
NOMBRE (comité, comisión o grupo de trabajo)	Coordinación interinstitucional para la implementación del Sistema SOFIA		
DEPENDENCIA CITANTE:	Dirección de Eliminación de Violencias contra las mujeres y Acceso a la Justicia		
PROCESO SIG (LUCHA): (si aplica)	Prevención y atención a mujeres víctimas de violencias		
HORA DE LA REUNIÓN (Inicio – final)	09:00 am	12:00 pm	

OBJETIVO REUNIÓN:	I Sesión Directiva de la Mesa de Trabajo del Sistema Distrital de Protección Integral a las Mujeres Víctimas de Violencia SOFIA – Aprobación Plan de Acción 2025		
PARTICIPANTES:	Nombre(s) y Apellido(s)	Cargo	Dependencia
Delegadas y delegados del nivel directivo, asesor y enlaces técnicos de entidades integrantes de la Mesa de trabajo del Sistema Distrital de Protección a Mujeres Víctimas de Violencias SOFIA según su reglamento. Se anexa listado de asistencia.			
AGENDA POR TRATAR / ORDEN DEL DÍA			
1.	Apertura del espacio • Verificación del quórum • Aprobación Acta III Sesión 2024		
2.	Propuesta y aprobación Plan de Acción Mesa SOFIA 2025		
3.	Novedades Mesa Distrital SOFIA • Fases para el diseño e implementación del Modelo Integral en transporte y espacio público peatonal • Día contra el acoso sexual callejero - 7 abril • Galardón SOFIA		
4.	Varios		

Fuente. Información reportada por la DEVAJ mediante correo electrónico del 26/09/2025.

- El proceso manifiesta “(...) Para la vigencia 2024 el Plan de Acción de la Mesa SOFIA fue aprobado y ejecutado por todos los sectores de la Administración Distrital, a partir de la concertación de 39 acciones integrales. Para el 2025 el Plan fue aprobado en el primer semestre y se encuentra en proceso de cumplimiento y seguimiento a las 87 acciones concertadas.”
- Por otra parte, manifiesta que “en el marco del Plan de Acción del Proyecto de Inversión 8205, realiza acciones de fortalecimiento y transversalización del Sistema SOFIA con la implementación y coordinación de acciones en el ámbito distrital”.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

3.1.20. ***Incumplimiento (I-04-DEVyAJ-2025): Deber de entregar información para el ejercicio de las funciones de la Oficina De Control Interno.***

Condición 1: Al verificar la información reportada por el proceso se observó que no se adjuntó el Plan de Acción Anual de las vigencias 2024 y 2025, que permita validar las acciones concertadas y el seguimiento de estas.

Por otra parte, los soportes anexos corresponden a informes de los CLSM² y a los Planes Locales de Seguridad para las Mujeres de las 20 localidades del Distrito, más no se evidencia Plan Anual de Acción.

Condición 2: En lo referente a la solicitud efectuada el 8 de octubre de 2025 por parte de la Oficina de Control Interno a la Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia - DEVAJ de una mesa de trabajo para el día 14 de octubre de 2025, 10 a.m., para verificar una muestra de las atenciones psicosociales y psico jurídicas, se presentaron las siguientes situaciones:

- La DEVAJ remitió el día 8/10/2025, respuesta a la solicitud manifestando la posibilidad de remitir específicamente la información requerida con el fin de realizar la organización interna para la atención de la mesa
- La Oficina de Control Interno, remitió el 8/10/2025, el archivo de Excel con la información de la muestra a verificar.
- Al no recibir respuesta de la DEVAJ, el día 10 de octubre se reiteró mediante correo electrónico la solicitud de la mesa de trabajo.
- Se recibió respuesta el día 14 de octubre de la DEVAJ, frente a la reiteración realizada el 10 de octubre, indicando *“No es posible atender la solicitud en los términos propuestos por la Oficina de Control Interno”*. Sin embargo, la Dirección manifiesta que *“Consideramos que la forma más eficaz para la revisión que se propone adelantar es a través de la solicitud a la Dirección de Gestión del Conocimiento de una matriz que contenga los registros de atención de las Duplas de atención a estas 131 usuarias, anonimizada, de acuerdo con los campos que son sistematizados en el Simisional”*.
- Es así, que se recibió copia de la solicitud de la DEVAJ a la Dirección de Gestión del Conocimiento el día 14 de octubre de 2025, solicitud que fue reiterada por esa Dirección el día 21 de octubre.
- Resultado de lo anterior, el día 22 de octubre de 2025, nuestra Oficina recibe copia del correo electrónico enviado por la Dirección de Gestión del Conocimiento con la información de la matriz requerida. Fecha en la cual el ejercicio auditor había finalizado.

Criterios:

- Artículo 14 del Decreto 527 de 2014

² Consejo Local de Seguridad para las Mujeres

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

- Artículo 151 del Decreto 403 de 2020 “Deber de entrega de información para el ejercicio de las funciones de la unidad u oficina de control interno.”

Causas:

- Falta de atención a solicitudes de información y correspondiente entrega de soportes.
- Deficiente formación o experiencia en la formulación de instrumentos o herramientas de seguimiento a acciones. Sin embargo, la entidad deberá realizar un análisis de causa raíz para determinar los factores subyacentes que impiden la eliminación definitiva de estas debilidades.

Consecuencias:

- Presentación de informes con información incompleta para clientes internos y/o entes de control que pueden afectar otros procesos y/o generar investigaciones, sanciones y/o multas
- Dificultades en el ejercicio de la evaluación independiente.
- Apertura de investigaciones y/o sanciones de tipo disciplinario.

3.1.20.1. Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia

De acuerdo con el memorando de respuesta No. 3-2025-004606 del 28/10/2025, el proceso manifiesta:

“Con respecto a esta condición, se confirma que en respuesta a la solicitud de la Oficina de Control Interno con Radicado No. 3-2025-003882 del 22 de septiembre de 2025, en la pregunta N° 5 “Relacionar las estrategias y planes de prevención de violencias”; se remitió la siguiente información: “Planes de prevención de violencias contra las mujeres: En consideración del artículo 5 del Decreto 527 de 2014, la Dirección de Eliminación de Violencias contra las mujeres y Acceso a la Justicia tiene a su cargo la implementación de los instrumentos de los literales b. y c. mencionados y los ejecuta así:

Plan de Acción de la Mesa de Trabajo del Sistema Distrital SOFIA: De acuerdo con el Reglamento Interno de la Mesa de Trabajo del Sistema Distrital SOFIA, esta se registrará por un Plan de Acción, que tendrá una vigencia anual y será aprobado por las y los integrantes de la Mesa de Trabajo durante la primera sesión del año. Para la vigencia 2024 el Plan de Acción de la Mesa SOFIA fue aprobado y ejecutado por todos los sectores de la Administración Distrital, a partir de la concertación de 39 acciones integrales. Para el 2025 el Plan fue aprobado en el primer semestre y se encuentra en proceso de cumplimiento y seguimiento a las 87 acciones concertadas” Con respecto a esta respuesta, los soportes correspondientes a los planes anuales de las vigencias 2024 y 2025 se cargaron, dentro de los plazos establecidos, en el drive dispuesto para su consolidación, en la carpeta denominada “5.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	
		Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Estrategias y planes de prevención de violencias”, subcarpeta “Planes de Acción Mesa SOFIA”, tal como se evidencia en el siguiente soporte:

... > Auditoría Interna - 2025 > Solicitud Rad. 3-2025-003882 > ANEXOS > 5. Estrategias y planes de prevención de violencias > Planes de Acción Mesa SOFIA					
Nombre	Modificado	Modificado...	Tamaño del ar...	Compartir	Actividad
Plan de Acción 2024 Mesa SOFIA.xlsx	26 de septiembre	Luisa Alejandra Cac	27,3 KB	Compartida	
Plan de Acción 2025 Mesa SOFIA.xlsx	26 de septiembre	Luisa Alejandra Cac	24,7 KB	Compartida	

No obstante, verificado el correo del 26 de septiembre remitido en respuesta a la Solicitud de Información de Radicado No. 3-2025-003882, evidenciamos que por error se copió el enlace a otra carpeta que contenía los planes de acción locales de otra instancia, por lo que relacionamos el enlace correcto, como complemento a lo señalado anteriormente:

https://secretariadistritald-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nnavas_sdmujer_gov_co/ErDQ1vRAM0pOuUYM4bUblbEBXPTf0dkxk_GoYj0u_ufzGg?e=1NQc0l

Por último, es importante anotar que, pese al error ocurrido, cualquiera de los enlaces relacionados en la respuesta al Radicado No. 3-2025-003882, permitía el acceso al One Drive donde se encontraban los soportes completos para cada una de las respuestas, como se evidencia a continuación:

... > 2. Seguimiento a procesos de control interno > 01. Acciones de auditoría OCI > Auditoría Interna - 2025 > Solicitud Rad. 3-2025-003882 > ANEXOS					
Nombre	Modificado	Modificado...	Tamaño del ar...	Compartir	Actividad
1. Protocolos	24 de septiembre	Nicole Navas Sanc	6 elementos	Compartida	Anyl Pac
10. Evidencia Consejos Locales	24 de septiembre	Nicole Navas Sanc	1 elemento	Compartida	Nicole H
11. Actas Mesa de trabajo SOFIA	24 de septiembre	Nicole Navas Sanc	2 elementos	Compartida	Diana M
12. Informe anual Acuerdo 703-2018	26 de septiembre	Nicole Navas Sanc	1 elemento	Compartida	Diana M
2. Metodologías y lineamientos	24 de septiembre	Nicole Navas Sanc	3 elementos	Compartida	Nicole H
3. Informes y reportes SOFIA	24 de septiembre	Nicole Navas Sanc	2 elementos	Compartida	Anyl Pac
5. Estrategias y planes de prevención de violencias	24 de septiembre	Nicole Navas Sanc	2 elementos	Compartida	Nicole H
6. Registros de atenciones vigencia 2025	24 de septiembre	Nicole Navas Sanc	1 elemento	Compartida	Diana M
8. Reportes de actividades de sensibilización y formación	24 de septiembre	Nicole Navas Sanc	1 elemento	Compartida	Diana M

Por tanto, se remitió y permitió el acceso a la carpeta denominada “5. Estrategias y planes de prevención de violencias”, que alojaba la subcarpeta “Planes de Acción Mesa SOFIA”, donde

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

estaban cargados los planes solicitados, por lo cual el equipo auditor nunca tuvo restricción de consulta a esta información, que efectivamente se remitió. Teniendo en cuenta lo anterior, confirmamos que la información solicitada por la Oficina de Control Interno con respecto a los planes anuales de la instancia fue remitida en los términos oportunos y por lo tanto solicitamos se desestime el presente incumplimiento.

• Condición 2: Situaciones presentadas en lo referente a la solicitud efectuada el 8 de octubre de 2025 por parte de la Oficina de Control Interno a la Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia - DEVAJ de una mesa de trabajo para el día 14 de octubre de 2025, 10 a.m., para verificar una muestra de las atenciones psicosociales y psico jurídicas

Respecto de esta causa debemos ser reiterativas en precisar que la solicitud del equipo auditor excedía la capacidad de los equipos de contratistas dedicados a prestar atención, por lo cual no se trató de dificultades ni falta de disposición para atender las peticiones elevadas en el marco de la auditoría; por el contrario, desde la Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia se proporcionaron las alternativas adecuadas para acceder a la información requerida. Sin embargo, los tiempos de respuesta de otras áreas de la entidad escapan la esfera de competencia de esta Dirección. Al respecto, reiteramos que:

1. El ejercicio de revisión de una muestra de 131 registros de mujeres víctimas de violencias atendidos por las Duplas Psicosociales y Psico jurídicas en el Sistema de Información Misional de la Entidad - Simisional- en contraste con las Guías de atención desde el usuario de una colaboradora, es de gran dimensión y requeriría ser desarrollado en un periodo de mínimo 3 días. Las contratistas de la entidad con estos perfiles en la plataforma, de acuerdo con la misionalidad de la Dirección, están vinculadas para ejecutar unos objetos contractuales cuya obligación principal es la de brindar atención a mujeres víctimas de violencias. En ese sentido, no era viable interrumpir la prestación del servicio de atención a las mujeres para adelantar un ejercicio de consulta que escapaba su objeto contractual e interrumpía la atención a la ciudadanía.

2. De igual forma, insistimos que la revisión de la información solicitada, tal y como se planteó, implicaba el acceso a todos los registros de atención de cada ciudadana. Esto es, que la revisión discriminada por número de ID significaba que la información por usuaria va a contener todos los registros de atención realizados por otros equipos, no únicamente los de las Duplas de atención objeto de la auditoría. En ese sentido, la información a observar abarcaría datos que no solo escapan el objeto de la revisión, sino que representa aún más información de la que se pretende procesar, implicando mayor tiempo. Asimismo, debe aclararse que determinada información como la fecha de remisión y asignación, requiere la revisión de otras fuentes.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

3. Finalmente, reiteramos que el ejercicio de revisar los ID propuestos de mujeres víctimas de violencias atendidas, implicaba el acceso a información sensible que debe ser tratada de acuerdo con reserva y confidencialidad.

Por todo lo anterior, en su momento consideramos que la forma más eficaz para la revisión que se proponía adelantar el equipo auditor era a través de la matriz con los registros de atención de las Duplas de atención a estas 131 usuarias, anonimizada, de acuerdo con los campos que son sistematizados en el Simisional. Matriz que fue solicitada oportunamente a la Dirección de Gestión del Conocimiento, pero lamentablemente fue recibida hasta el día veintidós (22) de octubre.

Sin embargo, como se aclaró en repetidas oportunidades, el acceso a la información registrada en el Sistema de Información Misional Simisional, no es competencia de la Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia y por tanto el equipo auditor pudo bien solicitar usuarios con el acceso requerido a las áreas encargadas de la implementación y desarrollo de dicho sistema, es decir, la Dirección de Gestión del Conocimiento y la Oficina Asesora de Planeación.

Así, en cuanto a las consideraciones esgrimidas en el apartado de 'LIMITACIONES' presentamos réplica en lo atinente a señalar que "...la información solicitada relacionada a las atenciones brindadas por el proceso referente a duplas psicosociales y psico-jurídicas, fue remitida de manera extemporánea, por el equipo auditor" en la medida que la información requerida no era competencia de esta Dirección, sino de la Dirección de Gestión del Conocimiento.

En este contexto, solicitamos se desestime el "Incumplimiento (I-04-DEVyAJ-2025): Deber de entregar información para el ejercicio de las funciones de la Oficina De Control Interno", teniendo en cuenta las competencias ya señaladas respecto de la información que reposa en el sistema de información Simisional de la entidad."

Respuesta Oficina de Control Interno: En atención a la réplica presentada por la Dirección de Eliminación de Violencias, se informa lo siguiente:

Con relación a la condición 1. Plan de Acción Anual 2024–2025

Se observa que se adjunta un nuevo enlace acompañado de una imagen en la que se evidencia la existencia de un documento denominado *Plan de Acción de la Mesa SOFIA* correspondiente a las vigencias 2024 y 2025. Sin embargo, al contrastar dicha información con los registros y soportes verificados durante el desarrollo de la auditoría, se constató que este enlace no corresponde al inicialmente remitido por la Dirección en la respuesta al radicado No. 3-2025-003882 del 22 de septiembre de 2025.

El enlace remitido en su momento por el proceso contenía documentos distintos principalmente los Planes Locales de Seguridad para las Mujeres de las 20 localidades, sin incluir los archivos que permitieran validar el Plan de Acción Anual requerido. Por tanto, la evidencia allegada en la réplica

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN		Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
			Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO		Fecha de Emisión: 15/05/2025	

constituye un soporte nuevo y extemporáneo, que no fue accesible para el equipo auditor dentro del periodo de trabajo.

Imagen No. 7. Soportes de respuesta al radicado No. 3-2025-003882 del 22 de septiembre de 2025.

Mis archivos > 1. SOFIA LOCAL 2025 > 5. Estrategias y planes de prevención de violencias

Nombre ↑ ▼	Modificado ▼	Modificado por ▼	Tamaño de arch... ▼	Compartir
Informes ST CyPLSM 2024	25 de septiembre	Paula Rocío Bastidas G	2 elementos	Compartido
Informes ST CyPLSM 2025	25 de septiembre	Paula Rocío Bastidas G	2 elementos	Compartido
Planes Locales 2024	25 de septiembre	Paula Rocío Bastidas G	20 elementos	Compartido
Planes Locales 2025	25 de septiembre	Paula Rocío Bastidas G	20 elementos	Compartido

Fuente. Tomado de soportes remitidos por la DEVyAJ, respuesta al radicado No. 3-2025-003882 del 22 de septiembre de 2025.

Si bien la Dirección indica que el archivo correcto se encontraba disponible en otra subcarpeta dentro del mismo repositorio, el acceso al enlace remitido al equipo auditor en el marco de la solicitud formal no condujo a la información requerida, lo cual impidió su verificación oportuna dentro del plazo establecido para la auditoría.

Por tanto, se mantiene la observación en cuanto a la falta de remisión oportuna y directa de los Planes de Acción Anual, documentos indispensables para el seguimiento y verificación de las acciones concertadas. La entrega extemporánea o mediante enlaces incorrectos limita la trazabilidad del proceso de control y no garantiza el cumplimiento del deber de colaboración establecido en el artículo 151 del Decreto 403 de 2020.

Condición 2. Atención a la solicitud de mesa de trabajo.

En relación con la imposibilidad de atender la mesa de trabajo solicitada por la Oficina de Control Interno, se reconoce la aclaración efectuada por la Dirección sobre las limitaciones operativas y la existencia de información sensible en el Sistema de Información Misional SIMISIONAL. Es importante precisar que la solicitud efectuada por la OCI no tenía como propósito acceder ni divulgar información de carácter reservado o sensible, sino verificar, en el marco de la función de evaluación independiente, la trazabilidad de las atenciones registradas en el sistema brindadas por la Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia.

Cabe resaltar que la Oficina de Control Interno, en cumplimiento de su rol establecido, cuenta con acuerdos y deberes de confidencialidad, por lo que está plenamente facultada para acceder a la

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

información institucional necesaria para el ejercicio de sus funciones, incluida aquella clasificada como reservada, siempre que se garantice su manejo bajo los principios de integridad, reserva y protección de datos personales.

Bajo ese contexto, se observa que la comunicación remitida por la Dirección DEVAJ el 14 de octubre de 2025 no planteó una alternativa concreta **dentro de los plazos de la auditoría**, limitándose a trasladar la responsabilidad a otra dependencia sin establecer un canal de coordinación efectivo que permitiera dar cumplimiento oportuno a la solicitud.

Si bien se reconoce que la matriz fue remitida el 22 de octubre por la Dirección de Gestión del Conocimiento, mediante copia al correo de la Oficina de Control Interno y no directamente por la unidad auditable, su recepción se produjo una vez finalizado el trabajo de la auditoría. Por lo anterior, la Oficina de Control Interno concluye que se configuró un incumplimiento parcial del deber de entrega de información, dado que, a pesar de la disposición manifestada por el proceso, las gestiones adelantadas no garantizaron la entrega oportuna ni la coordinación necesaria para facilitar el ejercicio de la función de control.

En consecuencia, **se mantiene el incumplimiento** recomendando fortalecer los mecanismos de articulación y respuesta, de modo que las futuras solicitudes de información se atiendan dentro de los plazos establecidos en el proceso auditor, garantizando simultáneamente la protección y reserva de la información institucional.

CONSEJOS LOCALES DE SEGURIDAD DE MUJERES

3.1.21. ***Cumplimiento (C): Creación Consejos Locales de Seguridad de Mujeres.***

De acuerdo con la información remitida por la Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia mediante correo del 26 de septiembre de 2025, así como los anexos cargados en carpeta de OneDrive como parte de la respuesta al memorando 3-2025-003882 *“Reunión de inicio: Auditoría Interna Basada en Riesgos a los Procesos Promoción del Acceso a la Justicia para las Mujeres y Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias”*, se revisó la documentación relacionada con la conformación y funcionamiento de los Consejos Locales de Seguridad de la Mujer.

Adicionalmente, en el marco de la mesa de trabajo realizada el 7 de octubre de 2025, y con la información complementaria remitida mediante correos electrónicos de los días 10 y 14 de octubre de 2025, se evidenció la existencia de veinte (20) Consejos Locales de Seguridad de la Mujer constituidos en diferentes localidades del Distrito.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Para fines de verificación documental, se solicitó la remisión de un decreto de establecimiento; en respuesta, la Dirección allegó el Decreto Local No. 03 de 2014 (1 de julio), “*Por el cual se establece el Consejo Local de Seguridad para Mujeres de la Localidad de Los Mártires*”, el cual confirma la formalización del mecanismo en el ámbito territorial.

3.1.22. Incumplimiento (I-05-DEVyAJ-2025): Reuniones de los Consejos de Seguridad de Mujeres.

Condición: De acuerdo con la información remitida por la Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia mediante correo del 26 de septiembre de 2025, así como los anexos cargados en carpeta de OneDrive como parte de la respuesta al memorando 3-2025-003882 “*Reunión de inicio: Auditoría Interna Basada en Riesgos a los Procesos Promoción del Acceso a la Justicia para las Mujeres y Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias*”, y complementada con la información entregada durante la mesa de trabajo del 7 de octubre de 2025 y los correos del 10 y 14 de octubre de 2025, se verificó el cumplimiento de las disposiciones relacionadas con la periodicidad de las reuniones de los Consejos Locales de Seguridad de las Mujeres.

Del análisis efectuado se confirma lo advertido por la OCI durante la mesa de trabajo, en cuanto a que no se está cumpliendo plenamente la disposición normativa que establece la obligación de los Consejos Locales de Seguridad de las Mujeres de reunirse por convocatoria del Alcalde Local o de la Secretaría Distrital de la Mujer, al menos una vez por trimestre, o cuando el Alcalde lo estime conveniente, así como de presentar un informe anual ante el Concejo Distrital sobre las acciones ejecutadas.

Durante la vigencia 2024, se evidenció que, en el tercer trimestre, trece (13) localidades cumplieron con el requisito mínimo de una reunión trimestral, quedando por fuera Santa Fe, San Cristóbal, Usme, Tunjuelito, Suba, Barrios Unidos y Puente Aranda. En el cuarto trimestre, todas las localidades cumplieron con la periodicidad establecida.

Para la vigencia 2025, en el primer trimestre, únicamente la localidad de Rafael Uribe Uribe (No. 18) realizó la reunión trimestral; las demás localidades no registraron sesiones. En el segundo trimestre de 2025, cuatro (4) localidades no cumplieron con la obligación: Usme, Bosa, Antonio Nariño y Rafael Uribe Uribe. Finalmente, en el tercer trimestre, solo ocho (8) localidades cumplieron con la realización de al menos una reunión trimestral: Usaquén, Usme, Bosa, Tunjuelito, La Candelaria, Rafael Uribe Uribe, Ciudad Bolívar y Sumapaz.

La OCI aclara que la norma no establece la obligación de realizar cuatro (4) reuniones anuales, sino al menos una (1) por trimestre, conforme al mandato legal. No obstante, durante la mesa de trabajo, la Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia manifestó que la variación en el

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

cumplimiento se debía a las agendas y compromisos de los alcaldes Locales, entendiendo el cumplimiento como la realización de cuatro reuniones anuales, aunque no distribuidas trimestralmente.

Si bien se reconoce la complejidad administrativa y las limitaciones de agenda de las autoridades locales, ello no exime del cumplimiento de la obligación normativa. En consecuencia, la OCI recomienda evaluar la posibilidad de ajustar o modificar el Acuerdo, con el fin de armonizar la disposición con las dinámicas territoriales actuales o, en su defecto, establecer mecanismos de coordinación y seguimiento que garanticen el cumplimiento efectivo y sostenido de la norma.

Criterio: Acuerdo 526 de 2013 (septiembre 10) Por el cual se crean los Consejos Locales de Seguridad de la Mujer.

ARTÍCULO 5.- PERIODICIDAD: EL Consejo de Seguridad de Mujeres debe reunirse por convocatoria del alcalde Local o de la Secretaría Distrital de la Mujer por lo menos una vez cada trimestre o cuando el alcalde lo estime conveniente y deberá presentar un informe anual ante el Concejo Distrital de las acciones realizadas.

PARÁGRAFO. Cada sesión comenzará con el informe presentado por el alcalde o la alcaldesa Local en donde indicará las gestiones realizadas para atender la agenda de seguridad local determinada en la sesión anterior.

Acuerdo 703 de 2018 (abril 23)" Por medio del cual se actualiza el Sistema Distrital de Protección Integral a las Mujeres Víctimas de Violencias SOFIA y se dictan otras disposiciones".

ARTÍCULO 5.- Implementación y Seguimiento. El seguimiento a la implementación del Sistema SOFIA será responsabilidad de las entidades e instancias correspondientes, conforme a lo establecido en los artículos 10, 11, 12,13 y 14 del Decreto 527 de 2014 o la norma que lo modifique o actualice.

PARÁGRAFO 1. En el ámbito local, los Consejos Locales de Seguridad para las Mujeres serán la instancia de seguimiento a la respuesta institucional en materia de violencias contra las mujeres tanto en el ámbito público como en el privado según lo estipulado en el Acuerdo Distrital 526 de 2013.

PARÁGRAFO 2. Los procesos organizativos y comunitarios de mujeres en el Distrito Capital ejercerán control social sobre la implementación del Sistema.

Causa: Posible desconocimiento de la directriz, ausencia en la coordinación Intersectorial Inefectiva: El Sistema SOFIA requiere la articulación de diversas entidades públicas y privadas, y la falta de una coordinación sólida puede generar silos y dificultar el seguimiento conjunto de las acciones. Sin

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

embargo, la entidad deberá realizar un análisis de causa raíz para determinar los factores subyacentes que impiden la eliminación definitiva de estas debilidades.

Consecuencia: Posibles investigaciones y sanciones disciplinarias por ausencia de cumplimiento, debilitamiento de la coordinación intersectorial: El Sistema SOFIA articula las acciones de todos los sectores para proteger a las mujeres; su ausencia o mal seguimiento evita esta coordinación esencial, pudiendo dejar a las mujeres desprotegidas.

3.1.22.1. Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia

De acuerdo con el memorando de respuesta No. 3-2025-004606 del 28/10/2025, el proceso manifiesta:

“ Sobre este presunto incumplimiento, reiteramos la información brindada en la mesa de trabajo del Sistema Sofia realizada con el equipo auditor el 7 de octubre, pues como se informó, de acuerdo con lo estipulado en el numeral 1 del artículo 3 del Acuerdo 526 del 2013, las sesiones de los Consejos Locales de Seguridad para las Mujeres deben ser presididas por los alcaldes y alcaldesas locales como máxima autoridad en el nivel local, por lo tanto, la realización de las reuniones de los Consejos depende de las agendas que disponen los alcaldes y alcaldesas en las cuales la Secretaría Distrital de la Mujer NO tiene control.

Ahora bien, con el fin de superar los retrasos en las reuniones de dicha instancia y sostener un mecanismo de género a nivel local que permita el abordaje institucional para la superación de las violencias contra las mujeres con la participación de las autoridades locales, desde la secretaría técnica de los Consejos Locales de Seguridad para las Mujeres en manos de la Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia y en el marco de las competencias de la Secretaría Distrital de la Mujer, se adelantaron todos los esfuerzos disponibles para la articulación y asistencia técnica con las Alcaldías Locales para llevar a cabo las reuniones trimestrales de los Consejos y superar los retrasos trazando como meta la realización de al menos cuatro sesiones de esta instancia, tal como se evidencia a través de los soportes aportados por esta dependencia el día 14 de octubre (Incumplimiento (I-05-DEVyAJ-2025)).

Así mismo, se informa que esta dependencia adelanta las gestiones necesarias para dinamizar el proceso de actualización del Acuerdo 526 del 2013 con el fin de fortalecer los Consejos y Planes Locales de Seguridad para las Mujeres toda vez que algunas de sus disposiciones no están armonizadas respecto de la normativa distrital actual.

Teniendo en cuenta que, el proceso de actualización de la norma es competencia del Concejo de Bogotá, en el marco de su función normativa de expedir acuerdos para el desarrollo de la ciudad³, la dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia viene acompañando a esta corporación, brindando los insumos técnicos necesarios para que

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

la nueva norma responda a las necesidades de los territorios en materia de prevención, atención y sanción de las violencias contra las mujeres, garantizando la participación de las entidades competentes y las ciudadanas, la realización periódica y oportuna de las sesiones y el cumplimiento de las funciones de los Consejos.

De esta manera, en articulación con el Consejo Consultivo de Mujeres -EA-, los Comités Operativos Locales de Mujeres y Género, los Consejos Locales de Mujeres y el equipo del Sistema Sofia a nivel local, se ha adelantado de manera conjunta un borrador de propuesta de acuerdo para la actualización del Acuerdo 526 del 2013 el cual fue enviado al Concejo de Bogotá a través de la Enlace del despacho de la Secretaría Distrital de la Mujer con esta corporación (Incumplimiento (I-05- DEVyAJ-2025)).

Igualmente, en el marco de la implementación de la Política Pública de Mujer y Equidad de Género, con el fin de fortalecer la implementación de los Consejos y Planes Locales de Seguridad para las Mujeres y superar las dificultades con el cumplimiento del Acuerdo 526 del 2013, se definió el producto 3.2.12. Lineamientos técnicos para el fortalecimiento de los Consejos y Planes Locales de Seguridad para las Mujeres, por parte de la Secretaría Distrital de Gobierno en el marco de sus competencias.

Este producto se encuentra en proceso de revisión conjunta entre la Secretaría Distrital de Gobierno y la Secretaría Distrital de la Mujer para su expedición y publicación en el último trimestre del 2025. En el numeral 12 del anexo adjunto a la propuesta de circular se encuentran los Lineamientos para el fortalecimiento del quorum y el desarrollo de las sesiones de los Consejos Locales de Seguridad para las Mujeres, los cuales recogen las recomendaciones realizadas por la Secretaría Distrital de la Mujer para superar los retrasos en las sesiones de dicha instancia (Incumplimiento (I-05- DEVyAJ-2025)).

Asimismo, como el mismo informe lo señala al indicar "...la Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia manifestó que la variación en el cumplimiento se debía a las agendas y compromisos de los alcaldes Locales, entendiendo el cumplimiento como la realización de cuatro reuniones anuales, aunque no distribuidas trimestralmente" consideramos que este presunto incumplimiento es improcedente pues, reiteramos, la Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia no tiene la determinación de establecer fechas para la celebración de estas reuniones de manera autónoma, ni depende exclusivamente de esta Dirección que se realicen las sesiones de estas instancias.

Con todo, es improcedente señalar que esta Dirección ha incumplido sus labores en torno a los Consejos de Seguridad de Mujeres por razones asociadas a la voluntariedad de otras entidades y organizaciones, pues como se explicó, esta Dirección ha trabajado activamente para que estas instancias se celebren sin retrasos y el acuerdo sea modificado.

Tal y como se señala como recomendación "...evaluar la posibilidad de ajustar o modificar el Acuerdo, con el fin de armonizar la disposición con las dinámicas territoriales actuales" se

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

constata que el equipo auditor entiende que estas situaciones no comportan un incumplimiento de esta Dirección, sino que son causa de dinámicas territoriales que involucran otros actores públicos y ciudadanos.

En este sentido, solicitamos desestimar el “Incumplimiento (I-05-DEVyAJ-2025): Reuniones de los Consejos de Seguridad de Mujeres”, por obedecer a razones ajenas a la gestión que adelanta la Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia respecto de los Consejos de Seguridad de Mujeres y escapar su esfera de competencia.”

Respuesta de la Oficina de Control Interno: En atención a la réplica presentada por la Dirección de Eliminación de Violencias, se informa lo siguiente:

Se advierte que la dependencia reconoce la variabilidad en el cumplimiento de la periodicidad de las reuniones de los Consejos Locales de Seguridad de las Mujeres, y fundamenta su argumento en dos aspectos principales:

- i) La presunta dependencia de la convocatoria por parte de los alcaldes y alcaldesas locales, conforme a lo dispuesto en el artículo 3 del Acuerdo Distrital 526 de 2013, que define la presidencia de dichas instancias; y
- ii) La realización de acciones de asistencia técnica y acompañamiento a las alcaldías locales, así como la gestión para la actualización normativa del Acuerdo 526 de 2013, buscando armonizarlo con las dinámicas territoriales actuales.

Si bien los argumentos planteados son pertinentes y evidencian una gestión activa en el ámbito de coordinación y acompañamiento por parte de la Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia, no desvirtúan la condición de incumplimiento frente al criterio normativo aplicable, en la medida en que la Secretaría Distrital de la Mujer —en su calidad de instancia sectorial rectora de la política pública de género— tiene la obligación de garantizar mecanismos de seguimiento, articulación y verificación del cumplimiento de las disposiciones distritales vigentes, particularmente aquellas relacionadas con el Sistema SOFÍA y las instancias que lo integran.

El Acuerdo 526 de 2013, en su artículo quinto (5°), dispone expresamente que los Consejos Locales de Seguridad de las Mujeres deben reunirse, por convocatoria del alcalde local *o de la Secretaría Distrital de la Mujer, al menos una vez cada trimestre, o cuando el alcalde lo estime conveniente.* (subrayado propio)

En consecuencia, la responsabilidad funcional de la Secretaría no se agota en el acompañamiento técnico, sino que comprende también la adopción de medidas de control, seguimiento y reporte que garanticen la observancia de la norma en el ámbito territorial.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

En esa línea, el Acuerdo 703 de 2018, que actualiza el Sistema Distrital de Protección Integral a las Mujeres Víctimas de Violencias (SOFÍA), refuerza el papel de los Consejos Locales como instancias de seguimiento a la respuesta institucional en materia de violencias, bajo la rectoría y liderazgo sectorial de la Secretaría Distrital de la Mujer.

Por tanto, la dependencia no puede eximirse completamente de responsabilidad argumentando la autonomía de las alcaldías locales, toda vez que el principio de coordinación interinstitucional (artículo 209 de la Constitución y artículo 3 de la Ley 489 de 1998) impone el deber de generar mecanismos efectivos para garantizar la actuación armónica y el cumplimiento de los fines del Estado.

El Acuerdo 526 de 2013 faculta tanto al alcalde local como a la Secretaría Distrital de la Mujer para convocar las reuniones de los Consejos Locales; en consecuencia, la Secretaría sí tiene competencia concurrente para propiciar su realización. Por tanto, el argumento de falta de control sobre las agendas locales no constituye una causa jurídica válida que justifique el incumplimiento, pues la norma no subordina la convocatoria exclusivamente a la autoridad local.

Adicionalmente, el Acuerdo 703 de 2018, que actualiza el Sistema Distrital de Protección Integral a las Mujeres Víctimas de Violencias – SOFÍA, refuerza la responsabilidad sectorial de la Secretaría Distrital de la Mujer en el seguimiento a las instancias locales de seguridad, asignándole un rol rector y articulador. Bajo dicho marco, la dependencia auditada mantiene la obligación de velar porque los Consejos Locales cumplan la periodicidad dispuesta, a través de los mecanismos de coordinación y asistencia técnica que le competen.

De igual modo, la gestión en curso para modificar o actualizar el Acuerdo 526 de 2013 constituye una acción prospectiva y correctiva, pero no elimina los efectos del incumplimiento verificado respecto de la periodicidad de las reuniones en las vigencias auditadas (2024–2025).

La responsabilidad funcional, normativa y sectorial de la Secretaría Distrital de la Mujer en cabeza de la Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia no se extingue ni se traslada por las limitaciones de coordinación con las Alcaldías Locales.

En consecuencia, la réplica no desvirtúa el hallazgo, aunque sí evidencia acciones de mejora en curso que deben ser reconocidas y fortalecidas mediante compromisos formales en el plan de mejoramiento. Lo anterior, conforme al principio de legalidad, jerarquía normativa y responsabilidad institucional, la OCI **mantiene el incumplimiento**, al persistir la falta del criterio normativo y la ausencia de evidencia documental suficiente que acredite el desarrollo trimestral de las reuniones de los Consejos Locales de Seguridad de las Mujeres en todas las localidades del Distrito Capital.

3.2. **ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL**

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

En el marco de la Auditoría Interna Basada en Riesgos al proceso *Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias*, se llevó a cabo la verificación de las atenciones psicosociales desarrolladas en el marco de la Estrategia Duplas de Atención Psicosocial, liderada por la Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia.

El propósito de esta verificación fue establecer el grado de cumplimiento de los lineamientos técnicos y operativos definidos en la *Guía Operativa PAMVV-GU-8* (versión 1 del 30 de agosto de 2023), mediante la revisión de los registros contenidos en el Sistema de Información Misional SIMISIONAL, el análisis de la trazabilidad documental y los criterios establecidos en la guía.

La evaluación comprendió aspectos relacionados con la aplicación de los tiempos de atención y seguimiento y la consistencia de los registros frente a los parámetros técnicos definidos por la Secretaría Distrital de la Mujer.

La verificación se realizó con base en una muestra representativa, calculada según la metodología establecida en la *Guía de Auditoría Interna Basada en Riesgos para Entidades Públicas* (ver imagen **No. 8** – Cálculo de la muestra), utilizando como fuente principal la información registrada en el sistema SIMISIONAL.

Imagen No.8. Cálculo de la muestra.

CÁLCULO DE LA MUESTRA	
AUDITORÍA:	
Muestreo Aleatorio Simple para estimar la proporción de una población	
Entidad	SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER
Proceso	Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias
Cálculo de la muestra para:	Atenciones Psicosociales
Periodo Evaluado:	vigencia 2025
Preparado por:	OCI- Oficina Control Interno. Karol Tausa García
Fecha:	8 de octubre de 2025
Revisado por:	Andres Pabon Salamanca- Jefe OCI
Fecha:	8 de octubre de 2025
INGRESO DE PARÁMETROS	
Tamaño de la Población (N)	787
Error Muestral (E)	5%
Proporción de Éxito (P)	5%
Nivel de Confianza	95%
Nivel de Confianza (Z) (1)	1,960
TAMAÑO DE LA MUESTRA Fórmula 73 Muestra Óptima 67	
Formula para poblaciones infinitas $n = \frac{z^2 * P * Q}{E^2}$ Formula para poblaciones finitas $n = \frac{P * Q * z^2 * N}{N * E^2 + z^2 * P * Q}$ Z= Valor de la distribución normal estándar de acuerdo al nivel de confianza E= Error de muestreo (precisión) N= Tamaño de la Población P= Proporción estimada Q= 1-P	

Fuente: Elaboración propia de información utilizando plantilla con valores predeterminados por "Guía de auditoría interna basada en riesgos para entidades públicas".

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	
		Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Con base en la evidencia obtenida, se presentan a continuación los resultados consolidados de la verificación de 67 atenciones, los cuales permiten valorar la implementación, eficacia y calidad del servicio psicosocial brindado a mujeres víctimas de violencias en el Distrito Capital.

3.2.1. Cumplimiento (C): Atención Inicial dentro del tiempo reglamentado.

De la verificación efectuada a la muestra de 67 atenciones psicosociales registradas en el Sistema de Información Misional, SIMISIONAL, se evidenció que en la totalidad de los casos analizados el primer contacto con la usuaria se realizó dentro de las 24 horas posteriores a la asignación del caso, conforme a lo establecido en los lineamientos técnicos de la *Guía Operativa PAMVV-GU-8 - Duplas Psicosociales* (versión 1 del 30 de agosto de 2023).

Los registros revisados evidencian cumplimiento de los tiempos definidos para el inicio de la atención, demostrando oportunidad en la respuesta, articulación del equipo profesional y adherencia a los protocolos institucionales establecidos por la Secretaría Distrital de la Mujer.

3.2.2. Cumplimiento (C): Verificación de no duplicidad en la Atención Psicosocial.

De la revisión efectuada en el Sistema de Información Misional SIMISIONAL, correspondiente a la muestra de 67 atenciones psicosociales analizadas, se verificó que en la totalidad de los casos no se registraron atenciones simultáneas por parte de otros equipos o servicios institucionales de la Secretaría Distrital de la Mujer. Evidenciando un cumplimiento total (100%) del criterio de no duplicidad en la atención psicosocial.

Esta validación confirma que las atenciones psicosociales se realizaron de manera única, secuencial y conforme a los lineamientos establecidos en la Guía Operativa PAMVV-GU-8 – Duplas Psicosociales (versión 1 del 30 de agosto de 2023), garantizando la trazabilidad y la adecuada gestión de los casos asignados.

3.2.3. Oportunidad de Mejora (OM-03-DEVyAJ-2025): Registro Incompleto de Información en SIMISIONAL.

Condición: De la verificación efectuada en el Sistema de Información Misional SIMISIONAL, correspondiente a la muestra de 67 atenciones psicosociales analizadas, se identificó que los campos asociados a la caracterización de las mujeres atendidas no se encuentran completamente diligenciados.

En particular, se evidenció que 13 registros no contienen información en el campo “Edad”, y 23 registros carecen de datos en el campo “Discapacidad”, lo que refleja una falta de completitud en la información registrada.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Esta situación limita el seguimiento y el análisis de la población atendida, ya que dichos campos son esenciales para la caracterización de las usuarias atendidas y la aplicación del enfoque diferencial establecido en la Guía Operativa PAMVV-GU-8 – Duplas Psicosociales (versión 1 del 30 de agosto de 2023).

A continuación, se relacionan los casos identificados:

Tabla No. 5. Registros con campos incompletos relacionados a edad en SIMISIONAL

Código Mujer	Código de la atención	Las mujeres atendidas son mayores de 18 años, según registro en la matriz o ficha.
666942	1336474	No se registró
653282	1335324	No se registró
678414	1356060	No se registró
687224	1357672	No se registró
703169	1380336	No se registró
703621	1382081	No se registró
709739	1386598	No se registró
714907	1391252	No se registró
722906	1401874	No se registró
643501	1312169	No se registró
653022	1319924	No se registró
655249	1317983	No se registró
658415	1323266	No se registró

Fuente: Elaboración propia de acuerdo con registros de SIMISIONAL.

Tabla No. 6. Registros con campos incompletos relacionados a discapacidad en SIMISIONAL.

Código Mujer	Código de la atención	Discapacidad
666942	1336474	No se registró
653282	1335324	No se registró
668309	1337100	No se registró
675710	1346215	No se registró
681644	1352831	No se registró
678414	1356060	No se registró
687224	1357672	No se registró
669863	1360052	No se registró
458572	1374589	No se registró
703169	1380336	No se registró

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Código Mujer	Código de la atención	Discapacidad
703621	1382081	No se registró
709739	1386598	No se registró
712868	1390949	No se registró
714907	1391252	No se registró
722906	1401874	No se registró
723050	1401406	No se registró
643501	1312169	No se registró
645175	1312209	No se registró
636802	1310785	No se registró
653022	1319924	No se registró
655249	1317983	No se registró
657355	1320273	No se registró
658415	1323266	No se registró

Fuente: Elaboración propia de acuerdo con registros de SIMISIONAL.

Criterio: Guía Operativa de las Duplas de Atención Psicosocial – Código: PAMVV-GU-8, Versión 1 del 30/08/2023. En su contenido, la guía establece que *“Las Duplas deben recopilar la información de caracterización y valoración inicial del caso para, posteriormente, registrarla en el Sistema de Información Misional de la entidad, SIMISIONAL”*

Causa: Debilidades en la validación y control del diligenciamiento de la información en el sistema SIMISIONAL, así como la ausencia de un mecanismo que impida registrar atenciones sin completar los campos obligatorios. También se identifica falta de seguimiento a la consistencia de los datos ingresados por el personal encargado del registro. Sin embargo, la entidad deberá realizar un análisis de causa raíz para determinar los factores subyacentes que impiden la eliminación definitiva de estas debilidades.

Consecuencia: La ausencia de información completa limita el análisis de la población atendida, dificulta la aplicación del enfoque diferencial, afecta la calidad de los reportes institucionales y puede generar inconsistencias en los resultados de la gestión de la atención psicosocial.

3.2.3.1. ***Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia.***

De acuerdo con el memorando de respuesta No. 3-2025-004606 del 28/10/2025, el proceso manifiesta:

“En atención a esta oportunidad de mejora, de la revisión de los casos señalados nos permitimos señalar lo siguiente:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Respecto a los 13 casos en los que la Oficina de Control Interno refiere que “...no contienen información en el campo “Edad” (...), es importante aclarar que es el propio Sistema de Información Misional – SiMisional el que se encarga de calcular la edad de las ciudadanas una vez se digita su fecha de nacimiento, motivo por el cual cuando las ciudadanas no suministran voluntariamente esta información por considerarla privada o sensible, esta no se diligencia.

Cabe recordar que, de acuerdo con lo establecido en el literal f) del artículo 8 de la Ley 1257 de 2008¹¹, las mujeres víctimas de violencias tienen derecho a “... Ser tratadas con reserva de identidad al recibir la asistencia médica, legal, o asistencia social respecto de sus datos personales, los de sus descendientes o los de cualquiera otra persona que esté bajo su guarda o custodia” por lo cual las ciudadanas no están obligadas a suministrar dicha información.

Así mismo, es importante mencionar que, la atención psicosocial brindada por los equipos de la Secretaría Distrital de la Mujer incluido el equipo de las Duplas de Atención Psicosocial se sustenta fundamentalmente en el principio de voluntariedad de las ciudadanas, quienes de manera libre e informada no solo aceptan la atención y su permanencia en la misma, sino que de manera libre e informada suministran los datos que consideran oportunos para el acompañamiento.

Un ejemplo de esto se puede evidenciar en el Código Mujer No. 714907, en el cual la ciudadana manifestó al primer equipo de atención de la Secretaría Distrital de la Mujer datos de identificación erróneos y luego en el marco del proceso de seguimiento realizado por la Duple Psicosocial informó que sus datos eran otros, esto se encuentra registrado en el campo del Sistema de Información Misional: Indicaciones direcciones, al no contar con otro espacio para informar esta situación en la hoja de vida de la ciudadana.

Por otro lado, y no menos importante, cuando la mujer ha sido atendida previamente por otro equipo psicosocial o socio jurídico, corresponde a este recabar el mayor número de datos para consignar en la hoja de vida a partir de la cual se crea a la ciudadana en el Sistema de Información Misional – SIMISIONAL.

Por último, los campos de fecha de nacimiento de las ciudadanas y edad NO son campos obligatorios o fundamentales en el registro del Sistema de Información Misional – SIMISIONAL.

En virtud de lo anterior, y al revisar uno a uno los 13 casos referidos por la Oficina de Control Interno, se evidencia que 1 cuenta con registro de edad, 9 cuentan con atención previa por parte de otros equipos y por ende estos crearon la hoja de vida en la que se encuentra el dato de fecha de nacimiento, 3 no cuentan con registro de fecha de nacimiento, toda vez que en 1 la ciudadana manifestó datos erróneos, en otro no se logró establecer contacto efectivo, y en el tercero la mujer informó que no vivía en Bogotá por lo cual no se inició proceso de atención

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

y no se realizó la recolección de datos, tal y como se describe en la siguiente tabla: ver tabla en memorando de respuesta No. 3-2025-004606 del 28/10/2025.

En cuanto a los 23 casos en los que la oficina de Control Interno refiere que "...carecen de datos en el campo "Discapacidad" (...)", nos permitimos aclarar que, este dato se registra en la hoja de "Datos sociodemográficos" en la que los diferentes campos, si bien complementan la información de las ciudadanas, NO son obligatorios.

Se aclara que las atenciones para los equipos de la Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia se centra en las violencias de las que han sido víctimas las ciudadanas. No obstante, en aquellos casos en los que en el marco de la atención brindada por las Duplas de Atención Psicosocial la ciudadana manifieste algún tipo de discapacidad, cuente con una valoración multidisciplinar o se evidencie la necesidad de implementar ajustes razonables, no solo se incluye la información en el campo dispuesto para ello en el Sistema de Información Misional - SiMisional, sino que se aplica el enfoque diferencial, es decir, se reconocen las diferencias y sus implicaciones, y se busca la eliminación o transformación de estas en el marco de las atenciones a las violencias de las que han sido víctimas.

En este sentido, y una vez revisados los 23 casos referidos por la Oficina de Control Interno, se evidenció que, en el marco de las atenciones brindadas por las Duplas de Atención Psicosocial, las ciudadanas no refirieron tener discapacidad, ni contar con una valoración multidisciplinar que así lo acreditara, y las profesionales no evidenciaron la necesidad de implementar ajustes razonables en el marco de la atención relacionadas con algún tipo de discapacidad.

En virtud de lo expuesto, desde la Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia se solicita se desestime la Oportunidad de Mejora (OM-03-DEVyAJ2025): Registro Incompleto de Información en SIMISIONAL, toda vez que recopilaron y registraron en el Sistema de Información Misional – Simisional la información de caracterización para aquellos casos en los que se realizó por primera vez la valoración inicial y se creó la hoja de vida, y para los demás casos, atendidos previamente por otros equipos, atendieron a la información ya caracterizada y registrada para, en adelante, dar continuidad a la atención a la ciudadana.

Así mismo, esta Dirección realiza un seguimiento al registro que realizan las profesionales de las Duplas de atención Psicosocial en el Sistema de Información Misional - SiMisional, a través de la revisión del formulario dispuesto para el registro detallado de la atención de los casos, en el que se describen las acciones emprendidas por las profesionales para dar cumplimiento a los objetivos psicosociales, centrándose en la revisión de los campos obligatorios y no en los campos que NO son obligatorios como el "Edad" y "Discapacidad".

En consecuencia, corresponde a la Oficina Asesora de Planeación, como dependencia responsable del funcionamiento, operación y administración del sistema, revisar aquellos campos que deberían ser considerados de registro obligatorio, con el fin de fortalecer el

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

análisis de la población atendida y los enfoques aplicados en el marco de las atenciones, acción que excede las competencias de las Duplas de Atención Psicosocial que ha realizado el registro de los campos obligatorios en las 67 atenciones correspondientes a la muestra observada.

Finalmente, se informa que, desde el apoyo a la supervisión de las Duplas de Atención Psicosocial, se realiza de manera permanente retroalimentación sobre el registro de la información en el Sistema de Información Misional - SIMISIONAL a las profesionales de las Duplas de Atención Psicosocial a través de las siguientes acciones:

- *Reuniones mensuales de equipos Duplas de Atención Psicosocial y Duplas Psico jurídicas de atención a mujeres víctimas de violencias en el espacio y el transporte público (Oportunidad de Mejora (OM-03-DEVyAJ-2025))*
- *Correos electrónicos dirigidos a las profesionales de las Duplas de Atención Psicosocial encargadas del registro en el SIMISIONAL (Oportunidad de Mejora (OM-03-DEVyAJ-2025))”*

Respuesta Oficina de Control Interno: En atención a la réplica presentada por la Dirección de Eliminación de Violencias, se informa lo siguiente:

Se resaltan las aclaraciones efectuadas respecto a la estructura del Sistema de Información Misional SIMISIONAL, y a las particularidades del registro de datos de las atenciones psicosociales brindadas por las Duplas, especialmente en relación con los campos de “Edad” y “Discapacidad”. De igual forma, se reconoce la argumentación sobre la voluntariedad de las mujeres para suministrar sus datos personales, así como las precisiones jurídicas realizadas con base en la Ley 1257 de 2008, en cuanto al derecho a la reserva de identidad y confidencialidad.

Sin embargo, del análisis efectuado, se mantiene la observación respecto a la inconsistencia y falta de completitud en los registros de caracterización de las atenciones psicosociales verificadas. Si bien algunos campos del sistema no son actualmente obligatorios, los datos relativos a edad, discapacidad y demás factores sociodemográficos resultan esenciales para la aplicación efectiva del enfoque diferencial, conforme lo establecido en la Guía Operativa PAMVV-GU-8 (Versión 1 del 30 de agosto de 2023).

En este sentido, la Oficina de Control Interno considera que, aun cuando la omisión en el diligenciamiento de los campos pueda obedecer a limitaciones del sistema o a la decisión de las usuarias de no suministrar determinados datos, es necesario fortalecer los mecanismos de validación, control y seguimiento sobre la calidad de la información registrada, garantizando que la ausencia de datos sea justificada y documentada de manera uniforme.

De igual forma, la OCI comparte el planteamiento de la Dirección respecto a la competencia de la Oficina Asesora de Planeación (OAP) en la definición de los campos obligatorios del sistema, pero enfatiza que el aseguramiento de la calidad de los datos registrados corresponde a las dependencias

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

que hacen uso del sistema, en cumplimiento de los principios de integridad, oportunidad y confiabilidad de la información establecidos en el Modelo Estándar de Control Interno, MECI. En consecuencia, la Oficina de Control Interno **mantiene la Oportunidad de Mejora.**

3.2.4. Oportunidad de Mejora (OM-04-DEVyAJ-2025): Registro de Condición de Víctima de Violencia en SIMISIONAL

Condición: De la verificación efectuada en el Sistema de Información Misional SIMISIONAL, correspondiente a la muestra de 67 atenciones psicosociales analizadas, se identificó que en 8 registros el campo destinado a indicar si la mujer es víctima de violencia No aparece marcado.

Esta situación evidencia una inconsistencia en el registro de información, aunque las atenciones corresponden efectivamente a mujeres víctimas de violencia, la falta de diligenciamiento adecuado del campo respectivo en SIMISIONAL puede generar interpretaciones erróneas sobre el cumplimiento del criterio de atención establecido en la Guía.

Por lo cual será importante fortalecer los mecanismos de verificación y control en el registro de datos dentro de SIMISIONAL, asegurando que todos los campos obligatorios para brindar la atención sean completados de manera coherente con los lineamientos técnicos definidos por la Secretaría Distrital de la Mujer. Se relacionan las atenciones:

Tabla No.7. Atenciones condición de violencia.

Código Mujer	Código de la atención	Los casos atendidos corresponden a mujeres víctimas de violencia por razón de género.
607155	1321296	No se diligenció, en blanco
668309	1337100	No se diligenció, en blanco
470630	1296027	No se diligenció, en blanco
639040	1306160	No se diligenció, en blanco
643501	1312169	No se diligenció, en blanco
645175	1312209	No se diligenció, en blanco
535399	1321776	No se diligenció, en blanco
501692	1324054	No se diligenció, en blanco

Fuente: Elaboración propia de acuerdo con registros de SIMISIONAL.

Criterio: Guía Operativa De Las Duplas De Atención Psicosocial. Código: PAMVV-GU-8, “Las Duplas de Atención Psicosocial (Duplas Psicosociales o Duplas) es un equipo de atención conformado por trabajadoras sociales y psicólogas, que tiene como propósito contribuir, a través del trabajo interdisciplinario y articulador, al mejoramiento de la capacidad de respuesta y la activación de rutas institucionales en lo que respecta a la atención integral de mujeres mayores de 18 años, víctimas de violencias en la ciudad de Bogotá y a familiares de mujeres víctimas de feminicidio.”

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Causa: Falta de control en la validación de registros dentro del sistema SIMISIONAL. Asimismo, se evidencian debilidades en la supervisión del diligenciamiento por parte del personal responsable de registrar la información. Sin embargo, la entidad deberá realizar un análisis de causa raíz para determinar los factores subyacentes que impiden la eliminación definitiva de estas debilidades.

Consecuencia: Los errores en el registro pueden generar interpretaciones incorrectas sobre el perfil de las usuarias atendidas, afectar la confiabilidad de los datos institucionales y limitar la trazabilidad de las atenciones, dificultando la toma de decisiones y la evaluación de resultados en materia de atención a mujeres víctimas de violencias.

3.2.4.1. **Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia**

De acuerdo con el memorando de respuesta No. 3-2025-004606 del 28/10/2025, el proceso manifiesta:

"Sobre esta oportunidad de mejora, nos permitimos señalar que de la revisión de los 27 casos en los que la oficina de Control Interno informa que "...el campo destinado a indicar si la mujer es víctima de violencia aparece marcado como "No" (...)", se evidenció que para la pregunta "¿Refiere ser víctima de violencia?" del formulario inicial de atención de las Duplas de Atención Psicosocial, en 8 casos no se marcó ninguna de las opciones, en 17 casos se marcó que "Sí" era víctima de violencias, y en 2 casos se marcó que "No" era víctima de violencias pero en uno de ellos porque la ciudadana rechazó la atención, tal y como se muestra en la siguiente tabla con sus respectivas evidencias: Ver tabla en memorando de respuesta No. 3-2025-004606 del 28/10/2025.

En virtud de lo anterior, se solicita se desestime la Oportunidad de Mejora (OM-04-DEVyAJ2025): Registro de Condición de Víctima de Violencia en SIMISIONA, ya que si bien para algunos casos no se diligenció el campo, y sólo en uno se marcó que "NO" es importante resaltar que este NO es obligatorio, y que la ausencia de respuesta a la pregunta "¿Refiere ser víctima de violencia?" no genera interpretaciones erróneas en el cumplimiento del criterio de la Guía Operativa de las Duplas de Atención Psicosocial ni sobre el perfil de las usuarias atendidas, y tampoco afecta la trazabilidad de las atenciones, pues las Duplas de Atención Psicosocial, únicamente brindan acompañamiento y seguimiento psicosocial a las mujeres mayores de edad víctimas de violencias en el Distrito Capital, partiendo de su voluntariedad y atendiendo al relato de los hechos y necesidades identificadas en cada caso. Por último y en cuanto a sus conclusiones de "...Falta de control en la validación de registros dentro del sistema SIMISIONAL (...)" y "...debilidades en la supervisión del diligenciamiento por parte del personal responsable de registrar la información (...)", reiteramos que desde el apoyo a la supervisión de las Duplas de Atención Psicosocial, se realiza de manera permanente

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

retroalimentación sobre el registro de la información en el Sistema de Información Misional - SIMISIONAL a las profesionales de las Duplas de Atención Psicosocial a través de las siguientes acciones:

- *Reuniones mensuales de equipos Duplas de Atención Psicosocial y Duplas Psico jurídicas de atención a mujeres víctimas de violencias en el espacio y el transporte público (Oportunidad de Mejora (OM-04-DEVyAJ-2025)).*
- *Correos electrónicos dirigidos a las profesionales de las Duplas de Atención Psicosocial encargadas del registro en el SIMISIONAL (Oportunidad de Mejora (OM-04-DEVyAJ-2025)).*

Respuesta Oficina de Control Interno: En atención a la réplica presentada por la Dirección de Eliminación de Violencias, se informa lo siguiente:

La Dirección manifiesta que, de los 27 casos observados por la Oficina de Control Interno, para la pregunta “¿Refiere ser víctima de violencia?” del formulario inicial de atención de las Duplas de Atención Psicosocial, en 8 casos no se marcó ninguna de las opciones, en 17 casos se marcó que “Sí” era víctima de violencias, y en 2 casos se marcó que “No” era víctima de violencias, aclarando que en uno de estos últimos la respuesta negativa obedeció al rechazo voluntario de la atención por parte de la ciudadana, tal como se detalla en la tabla con sus respectivas evidencias.

Si bien se reconoce la precisión realizada por la Dirección y la revisión efectuada sobre los registros, la Oficina de Control Interno considera que el hecho de que existan 8 casos sin marcación alguna en un campo directamente relacionado con la condición de víctima de violencia evidencia debilidades en la completitud de los registros en el sistema SIMISIONAL.

Al contrastar esta situación con el criterio establecido en la Guía Operativa de las Duplas de Atención Psicosocial (Código PAMVV-GU-8), se resalta que el propósito esencial de las Duplas es brindar atención integral a mujeres mayores de 18 años víctimas de violencias en la ciudad de Bogotá y a familiares de mujeres víctimas de feminicidio. En este sentido, el no diligenciamiento de la condición de víctima en el formulario inicial puede generar inconsistencias frente al cumplimiento de la finalidad del programa y al seguimiento del enfoque de atención.

En consecuencia, y pese a las aclaraciones efectuadas, la Oficina de Control Interno **mantiene la Oportunidad de Mejora**, y adapta la redacción de la condición a los 8 casos presentados, orientada a reforzar los mecanismos de validación y control del registro de información en el sistema SIMISIONAL. Se recomienda asegurar que los campos relacionados con la condición de víctima sean diligenciados en todos los casos, garantizando coherencia con los lineamientos de la Guía interna.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

3.2.5. Generar Control de Validación de Criterios de Ingreso en Atenciones Psicosociales.

Condición: De la verificación efectuada en el Sistema de Información Misional SIMISIONAL, correspondiente a la muestra de 67 atenciones psicosociales analizadas, se identificó un caso particular relacionado con la atención No. 1346215, correspondiente a la mujer identificada con el código 675710, en el cual se evidencia que la ciudadana tenía 17 años al momento de la atención.

De acuerdo con la Guía Operativa PAMVV-GU-8 – Duplas Psicosociales (versión 1 del 30 de agosto de 2023), las atenciones psicosociales deben dirigirse a mujeres mayores de 18 años víctimas de violencias por razón de género.

La inclusión de una menor de edad en el sistema podría evidenciar una debilidad en la validación de los criterios de ingreso o una posible inconsistencia en la tipificación del caso, lo que afecta la precisión y coherencia de la información registrada en SIMISIONAL. En este sentido, se recomienda fortalecer los mecanismos de control y validación en el registro de atenciones, asegurando que la clasificación y atención de los casos se realicen conforme a los lineamientos definidos por la Secretaría Distrital de la Mujer.

Imagen No.9. Atención No. 1346215.

Origen	Identidad de género	Edad 17	Discapacidad
--------	---------------------	------------	--------------

Fuente: Tomado de SIMISIONAL.

Criterio: Guía Operativa De Las Duplas De Atención Psicosocial. Código: PAMVV-GU-8, “*Las Duplas de Atención Psicosocial (Duplas Psicosociales o Duplas) es un equipo de atención conformado por trabajadoras sociales y psicólogas, que tiene como propósito contribuir, a través del trabajo interdisciplinario y articulador, al mejoramiento de la capacidad de respuesta y la activación de rutas institucionales en lo que respecta a la atención integral de mujeres mayores de 18 años, víctimas de violencias en la ciudad de Bogotá y a familiares de mujeres víctimas de feminicidio.*”

Causa: Ausencia de un control de validación en SIMISIONAL que impida registrar atenciones de personas menores de edad dentro del proceso de Duplas Psicosociales, así como posibles inconsistencias en la verificación previa de los criterios de ingreso por parte del equipo profesional. Sin embargo, la entidad deberá realizar un análisis de causa raíz para determinar los factores subyacentes que impiden la eliminación definitiva de estas debilidades.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	
		Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Consecuencia: El registro de atenciones a menores de edad en un servicio destinado a mujeres adultas puede generar inconsistencias frente a los lineamientos establecidos, afectar la coherencia del proceso de atención psicosocial y dar lugar a observaciones por parte de los entes de control respecto al cumplimiento de los criterios definidos en la guía.

3.2.5.1. **Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia**

De acuerdo con el memorando de respuesta No. 3-2025-004606 del 28/10/2025, el proceso manifiesta:

“Sobre esta oportunidad de mejora, en la que se indica la identificación de “... un caso particular relacionado con la atención No. 1346215, correspondiente a la mujer identificada con el código 675710, en el cual se evidencia que la ciudadana tenía 17 años al momento de la atención (...)”, nos permitimos aclarar que este caso ingresó a la Entidad a través de la plataforma ORFEO, mediante una comunicación escrita por parte de la orientadora escolar del Colegio La Concepción I.E.D., en la que reportaba el caso de una estudiante con cédula de ciudadanía y de 19 años de edad, víctima de violencias “...por parte de su pareja sentimental (...)” con quien convivía.

En este sentido, y partiendo del principio de buena fe de quien solicitaba la atención, la Dupla de Atención Psicosocial realizó el acompañamiento. Sin embargo, en el marco del encuadre del caso, la ciudadana informó a las profesionales que su fecha real de nacimiento era el 15 de noviembre de 2006, la cual no coincidía con la de su documento de identidad. En este sentido, se registró la fecha indicada por la ciudadana, evidenciando su minoría de edad, claridad que se encuentra en la descripción de la atención Psicosocial del formulario en el campo “Gestión de la Atención”.

No obstante, atendiendo a los principios de autonomía progresiva¹² y de interés superior de los niños, niñas y adolescentes, y a las competencias de la Secretaría Distrital de la Mujer cuando tiene conocimiento de situaciones de presunta inobservancia, amenaza o vulneración de los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes¹⁴, la Dupla de Atención Psicosocial dio continuidad a la atención, mediante la activación de los sectores de justicia y protección, y la aplicación del enfoque diferencial teniendo en cuenta las necesidades, capacidades, y expectativas de la ciudadana, asociadas a su edad y experiencia de vida. En virtud de lo anterior, se solicita se desestime la Oportunidad de Mejora (OM-05-DEVyAJ2025): Generar Control de Validación de Criterios de Ingreso en Atenciones Psicosociales, ya que se considera que, para el caso concreto, las Duplas de Atención Psicosocial atendieron a los principios legalmente establecidos en la legislación colombiana para la atención de niños, niñas y adolescentes, y a lo contemplado en la Resolución 314 de 2022 mediante la cual se desarrollan los objetivos, principios y componentes de la Estrategia de Justicia de

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Género de la que hace parte este equipo.

Se aclara, además que la atención No. 1346215, correspondiente a la mujer identificada con el código 675710, no requería de un control de validación del cumplimiento del criterio asociado a la edad de 18 años, toda vez que en la remisión se contaba con datos que indicaban que la ciudadana era mayor de edad y contaba con cédula de ciudadanía.

Finalmente, en cuanto al registro de atenciones a menores de edad, se informa que este ha sido objeto de discusión al interior de la entidad, llegando a la conclusión de la importancia del registro de los casos de los que se tienen conocimiento con el fin de dejar la trazabilidad y atendiendo especialmente a la obligación imperativa del Estado (incluida la Secretaría Distrital de la Mujer) de garantizar los derechos humanos de los niños, niñas y adolescentes, tal y como se recoge en el artículo 3 de la Resolución mencionada y en otros documentos internos de la Entidad¹⁵. Muestra de lo anterior, es que el Sistema de Información Misional – SIMISIONAL permite el registro de tarjeta de identidad en el campo de “Tipo de Documento” en el formulario de “Hoja de Vida”.

Respuesta Oficina de Control Interno: En atención a la réplica presentada por la Dirección de Eliminación de Violencias, se informa lo siguiente:

Del análisis efectuado a los soportes y aclaraciones aportadas frente a la atención No. 1346215 (código mujer 675710), se evidencia que se trata de un caso aislado en el que la ciudadana fue remitida por una institución educativa con documento de ciudadanía que acreditaba mayoría de edad. Posteriormente, durante el proceso de atención, informó una fecha de nacimiento diferente que la ubicaba como menor de edad, situación que fue debidamente registrada y justificada en el campo “Gestión de la atención” del Sistema de Información Misional SIMISIONAL.

Asimismo, se verificó que el equipo profesional actuó conforme a los principios de interés superior del menor y autonomía progresiva, activando las rutas intersectoriales de protección y ajustando la atención según el marco normativo aplicable (Ley 1098 de 2006 y Resolución 314 de 2022).

Teniendo en cuenta lo anterior, la Oficina de Control Interno concluye que no se configura una debilidad estructural ni una deficiencia sistemática en el proceso de validación de criterios de ingreso, dado que el evento analizado corresponde a una situación puntual, plenamente documentada y gestionada con soporte suficiente.

En consecuencia, y con base en la evidencia aportada, **se elimina la Oportunidad de Mejora**, considerando que no se requiere acción adicional por parte del proceso más allá del mantenimiento de los procedimientos vigentes y la trazabilidad documental que permita acreditar la correcta actuación institucional en casos similares.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Distribución de las Atenciones Psicosociales verificadas según clasificación de riesgo.

Los seguimientos constituyen una acción posterior a la primera atención que realizan las Duplas, con el propósito de conocer la situación actual de la mujer, identificar avances o retrocesos en su proceso, evaluar la efectividad de las acciones institucionales y definir la pertinencia de las intervenciones subsiguientes.

Permiten dar continuidad al acompañamiento psicosocial mediante espacios de reflexión, análisis y evaluación, orientados a fortalecer la autonomía de las mujeres y la articulación interinstitucional para la garantía de sus derechos. Asimismo, se conciben como momentos de verificación del cumplimiento de los objetivos del plan de acompañamiento y del impacto de las rutas activadas.

En este marco, la verificación realizada por la Oficina de Control Interno tuvo como finalidad establecer el nivel de cumplimiento en relación con la oportunidad, frecuencia, coherencia y registro de los seguimientos efectuados en el Sistema de Información Misional – SIMISIONAL.

De la muestra total de 67 atenciones psicosociales verificadas, se identificó que 36 corresponden a mujeres que no fueron clasificadas en riesgo de feminicidio. Estos casos se desarrollan bajo los tiempos regulares de seguimiento previstos en la *Guía Operativa PAMVV-GU-8 – Duplas Psicosociales* (versión 1 del 30 de agosto de 2023), la cual establece criterios estándar de continuidad y acompañamiento psicosocial.

El análisis de este grupo se orientó a verificar la oportunidad de los seguimientos, la adecuada trazabilidad de los registros en SIMISIONAL y la coherencia con los lineamientos, a fin de valorar la efectividad general del proceso de atención psicosocial en mujeres sin clasificación de riesgo de feminicidio.

Por otra parte, de feminicidio, las cuales requieren un tratamiento diferenciado en cuanto a los tiempos, frecuencia y condiciones de seguimiento, conforme a los lineamientos técnicos establecidos por la Secretaría Distrital de la Mujer. Estos casos deben ser gestionados bajo plazos más estrictos y esquemas reforzados de monitoreo, dada su prioridad dentro del proceso de acompañamiento y protección integral.

A continuación, se presentan los resultados consolidados del análisis de ambos grupos, identificando los principales hallazgos en la gestión y registro de los seguimientos por parte de las Duplas Psicosociales.

Seguimientos correspondientes a Atenciones de Mujeres NO clasificadas en riesgo de Feminicidio:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

3.2.6. Oportunidad de Mejora (OM-06-DEVyAJ-2025): Garantizar la oportunidad en la ejecución de seguimientos conforme a los lineamientos institucionales “Duplas Psicosociales”.

Condición 1: De la verificación efectuada en el Sistema de Información Misional SIMISIONAL, correspondiente a la muestra de 67 atenciones psicosociales, se identificó que en 9 casos el primer seguimiento no se realizó dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la atención inicial, según lo dispuesto en la Guía Operativa PAMVV-GU-8 – Duplas Psicosociales (versión 1 del 30 de agosto de 2023). No se encontraron registros ni justificaciones que permitieran explicar la causa del retraso en los seguimientos observados, lo que evidencia una desviación frente a los tiempos definidos en la guía.

Tabla No.8. Atención Psicosocial Primer Seguimiento

Código Mujer	Código de la atención	ID PRIMER SEGUIMIENTO	Fecha del PRIMER seguimiento registrado en SIMISIONAL	Días hábiles 2 días Fecha máxima	Hallazgo ¿El primer seguimiento se realizó dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la atención? ¿Se evidencia alguna justificación si se realizó fuera de ese plazo?
608998	1335943	958861	28/04/2025	18/04/2025	No Cumple
653282	1335324	962496	7/05/2025	23/04/2025	No Cumple
590569	1383668	1009971	8/08/2025	24/07/2025	No Cumple
721025	1399975	1017899	27/08/2025	26/08/2025	No Cumple
632788	1293846	1041856	9/10/2025	10/01/2025	No Cumple
657355	1320273	958885	9/04/2025	25/03/2025	No Cumple
658415	1323266	972084	27/05/2025	27/03/2025	No Cumple
214987	1322586	969870	22/05/2025	28/03/2025	No Cumple
637693	1323087	957094	25/04/2025	31/03/2025	No Cumple

Fuente: Elaboración propia con base en reportes de SIMISIONAL

Condición 2: De la verificación efectuada en el Sistema de Información Misional SIMISIONAL, correspondiente a la muestra de 67 atenciones psicosociales analizadas, se identificó que en 15 casos el segundo seguimiento no se realizó dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la atención inicial, según lo establecido en la Guía Operativa PAMVV-GU-8 – Duplas Psicosociales.

No se encontraron registros ni justificaciones que permitieran explicar la causa de los retrasos observados, lo que representa una desviación frente a los tiempos definidos en los lineamientos institucionales.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

La situación descrita evidencia la necesidad de fortalecer los mecanismos de control y seguimiento al cumplimiento de los plazos definidos para la atención psicosocial, garantizando la oportunidad y continuidad del acompañamiento a las mujeres atendidas.

Tabla No.9. Atención Psicosocial Segundo Seguimiento.

Código Mujer	Código de la atención	ID Segundo Seguimiento	Fecha del segundo seguimiento registrado en SIMISIONAL	Días Calendario 10 días Fecha máxima	Hallazgo ¿El segundo seguimiento se realizó dentro de los 10 días CALENDARIO siguientes a la atención?
607155	1321296	965630	14/05/2025	31/03/2025	No Cumple
653282	1335324	963025	8/05/2025	01/05/2025	No Cumple
675710	1346215	986089	25/06/2025	22/05/2025	No Cumple
681644	1352831	979010	9/06/2025	02/06/2025	No Cumple
669863	1360052	984579	19/06/2025	14/06/2025	No Cumple
701212	1376758	1004462	30/07/2025	18/07/2025	No Cumple
590569	1383668	1013796	19/08/2025	01/08/2025	No Cumple
709739	1386598	1011033	12/08/2025	07/08/2025	No Cumple
721025	1399975	1029072	17/09/2025	01/09/2025	No Cumple
651042	1317493	948078	2/04/2025	20/03/2025	No Cumple
553224	1320021	951473	7/04/2025	22/03/2025	No Cumple
657355	1320273	969384	22/05/2025	31/03/2025	No Cumple
658415	1323266	983429	18/06/2025	04/04/2025	No Cumple
214987	1322586	969876	23/05/2025	05/04/2025	No Cumple
637693	1323087	981965	13/06/2025	06/04/2025	No Cumple

Fuente: Elaboración propia con base en reportes de SIMISIONAL.

Condición 3: De la verificación efectuada en el Sistema de Información Misional SIMISIONAL, correspondiente a la muestra de 67 atenciones psicosociales, se identificó que en 11 casos el tercer seguimiento no se realizó dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la atención inicial, conforme a lo dispuesto en la Guía Operativa PAMVV-GU-8 – Duplas Psicosociales.

No se evidenciaron justificaciones que explicaran los retrasos en la ejecución de dichos seguimientos, lo cual representa un incumplimiento frente a los tiempos definidos por los lineamientos institucionales y puede afectar la continuidad del acompañamiento psicosocial.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Tabla No. 10. Atención Psicosocial Tercer Seguimiento.

Código Mujer	Código de la atención	ID tercer Seguimiento	Fecha del tercer Seguimiento registrado en SIMISIONAL	Días Calendario 30 días Fecha máxima	Hallazgo ¿El tercer seguimiento se realizó dentro de los 30 días CALENDARIO siguientes a la atención? ¿Se evidencia alguna justificación si se realizó fuera de ese plazo?
625644	1295800	996143	14/07/2025	14/02/2025	No Cumple
608998	1335943	983411	2025-06-18	16/05/2025	No Cumple
681644	1352831	991742	3/07/2025	22/06/2025	No Cumple
701212	1376758	1009502	08/08/2025	07/08/2025	No Cumple
215087	1379653	1012563	15/08/2025	14/08/2025	No Cumple
590569	1383668	1028816	16/09/2025	21/08/2025	No Cumple
709739	1386598	1025874	9/09/2025	27/08/2025	No Cumple
657355	1320273	986270	25/06/2025	20/04/2025	No Cumple
658415	1323266	996360	15/07/2025	24/04/2025	No Cumple
214987	1322586	977911	06/06/2025	25/04/2025	No Cumple
637693	1323087	993237	03/07/2025	26/04/2025	No Cumple

Fuente: Elaboración propia con base en reportes de SIMISIONAL.

Condición 4: De la verificación efectuada en el Sistema de Información Misional SIMISIONAL, correspondiente a la muestra de 67 atenciones psicosociales analizadas, se identificó que en tres (3) casos el cuarto seguimiento no se realizó dentro de los noventa (90) días calendario siguientes a la atención inicial, conforme a lo dispuesto en la Guía Operativa PAMVV-GU-8 – Duplas Psicosociales.

No se evidenciaron registros ni justificaciones que expliquen las razones del incumplimiento, lo cual refleja una desviación frente a los tiempos establecidos en los lineamientos técnicos y afecta la continuidad en el acompañamiento psicosocial brindado a las mujeres atendidas.

Tabla No. 11. Atención Psicosocial Cuarto Seguimiento.

Código Mujer	Código de la atención	ID Cuarto Seguimiento	Fecha del cuarto Seguimiento registrado en SIMISIONAL	Días hábiles 90 días Fecha máxima	Hallazgo ¿El cuarto seguimiento se realizó dentro de los 90 días CALENDARIO siguientes a la atención? ¿Se evidencia alguna justificación si se realizó fuera de ese plazo?
657355	1320273	986135	25/06/2025	19/06/2025	No Cumple

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN		Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
			Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO		Fecha de Emisión: 15/05/2025	

658415	1323266	1025627	09/09/2025	23/06/2025	No Cumple
637693	1323087	1014946	21/08/2025	25/06/2025	No Cumple

Fuente: Elaboración propia con base en reportes de SIMISIONAL.

Criterios:

- Guía Operativa de las Duplas de Atención Psicosocial, código PAMVV-GU-8, numeral 6.6 “Seguimientos”, Tabla No. 3 Seguimientos y tiempos.
- Lineamientos Generales para la Atención a Mujeres Víctimas de Violencias de la SFCyO, código PAJM-MA-2, establecen que el primer seguimiento debe efectuarse dentro de los dos (2) días hábiles posteriores a la atención inicial, el segundo seguimiento deberá realizarse dentro de los diez (10) días calendario posteriores a la atención inicial, el tercer seguimiento debe efectuarse dentro de los treinta (30) días calendario posteriores a la atención inicial y el cuarto seguimiento debe realizarse dentro de los noventa (90) días calendario posteriores a la atención inicial.

Causa: Falta de control y seguimiento interno para garantizar el cumplimiento de los plazos establecidos y posible ausencia de alertas que adviertan sobre el vencimiento del plazo para la realización de los seguimientos. Sin embargo, la entidad deberá realizar un análisis de causa raíz para determinar los factores subyacentes que impiden la eliminación definitiva de estas debilidades

Consecuencia: El incumplimiento en la oportunidad de los seguimientos pueden afectar la continuidad del acompañamiento psicosocial, disminuir la eficacia en la activación de rutas institucionales y generar riesgo de desprotección temporal para las mujeres atendidas, especialmente en casos de alto riesgo o vulnerabilidad.

3.2.6.1. Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia

De acuerdo con el memorando de respuesta No. 3-2025-004606 del 28/10/2025, el proceso manifiesta:

“Respecto a la condición No. 1, en la que se indica que “...en 17 casos el primer seguimiento no se realizó dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la atención inicial (...) No se encontraron registros ni justificaciones que permitieran explicar la causa del retraso en los seguimientos observados (...)”, se solicita se desestime la Oportunidad de Mejora (OM-06-DEVyAJ-2025): Garantizar la oportunidad en la ejecución de seguimientos conforme a los lineamientos institucionales “Duplas Psicosociales”, informamos que de la revisión de los casos se constató que de los 17 casos relacionados, en 7 de los casos las fechas del primer seguimiento fueron acordadas con las ciudadanas conforme a su disponibilidad, de estos 6 se realizaron de manera presencial favoreciendo

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

este canal de atención para la consolidación de confianza y reconocimiento entre las profesionales y la ciudadana.

Así mismo, en 10 de los casos no se evidencia seguimiento dentro de los dos días siguientes a la primera atención, y en uno de ellos el motivo obedece que se brindó primera atención el 17 de enero de 2025, fecha en la que finalizó la adición correspondiente a la vigencia 2024 de las profesionales de las Duplas Psicosociales, por lo cual no era posible brindar seguimiento de acuerdo con el esquema planteado en el Guía Operativa hasta tanto no se contará con la contratación de la vigencia 2025, tal y como se expone en la siguiente tabla. Ver tabla en memorando No. 3-2025-004606 del 28/10/2025

Por otra parte, es importante reconocer que la naturaleza de las Duplas de Atención Psicosocial tiene como objetivo acercar, a través de su capacidad móvil, la oferta institucional y de atención a las mujeres víctimas de violencia en el Distrito Capital, brindando a las ciudadanas alternativas para el desarrollo de las atenciones en diferentes horarios, lugares, y canales (llamadas telefónicas, video llamadas a través de plataformas como Microsoft Teams y Google Meet y mensajes de texto y voz en WhatsApp) tal como se menciona en el Guía Operativa del equipo.

Es por esta razón, por la que la mayoría de las atenciones y seguimientos son previamente acordados con las ciudadanas, quienes eligen la fecha y horario que más les favorece de acuerdo con sus rutinas cotidianas, promoviendo así la flexibilidad y la adherencia al proceso de atención.

Además, es relevante mencionar que en el segundo semestre de 2024 las Duplas de Atención Psicosocial recibieron un total de 367 casos nuevos, es decir, un promedio de 61 casos mensuales, mientras que, en el primer semestre de 2025, recibieron un total de 597 casos nuevos, esto es un promedio de 99 casos mensuales, lo que implica un aumento del 38,38% en el número de casos nuevos recepcionados. Como consecuencia de este aumento ha sido necesario priorizar la primera atención en los casos que ingresan en las Duplas (Oportunidad de Mejora (OM-06-DEVyAJ-2025))

- Condición 2: De la verificación efectuada en el Sistema de Información Misional SIMISIONAL, correspondiente a la muestra de 67 atenciones psicosociales analizadas, se identificó que en 23 casos el segundo seguimiento no se realizó dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la atención inicial, según lo establecido en la Guía Operativa PAMVV-GU-8 – Duplas Psicosociales.

Respecto a la condición No. 2, en la que se indica que "...se identificó que en 23 casos el segundo seguimiento no se realizó dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la atención inicial, según lo establecido en la Guía Operativa PAMVV-GU-8 – Duplas Psicosociales", nos permitimos solicitar se desestime la Oportunidad de Mejora (OM-06- DEVyAJ-2025): Garantizar la oportunidad en la ejecución de seguimientos conforme a los lineamientos institucionales "Duplas Psicosociales", de la revisión de los 23 casos, se constató que en 2 no fue posible realizar el segundo seguimiento a los 10 días calendario dado que había finalizado la adición correspondiente a la vigencia 2024 y no

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

se contaba con profesionales contratadas para las Duplas Psicosociales; en 1 se acordó el desarrollo del segundo de seguimiento en una fecha posterior a los 10 días calendario, atendiendo a la disponibilidad de tiempo de la ciudadana; y en 1 la fecha en la cual se cumplían los 10 días calendario correspondía a un domingo, por lo cual se realizó la atención al siguiente día, toda vez que este equipo opera de lunes a viernes.

Igualmente, se identificó que en 2 de los casos no se registró primera atención, se registraron tres o más intentos de comunicación fallidos en días y horarios diferentes, tal y como se establece en la Guía Operativa del Equipo y en el Manual de Lineamientos Generales para la atención; en 1 caso se realizaron dos contactos, uno fallido y en el otro la ciudadana rechazó la atención de la Dupla, posteriormente el caso reingresó por solicitud de otro equipo, sin embargo, la primera atención se logró días después, tras otros dos intentos de comunicación fallidos.

Finalmente, se identificó que en 16 casos no se cumplió con el segundo seguimiento en el tiempo establecido en los documentos internos de la Entidad, tal y como se especifica en la siguiente tabla: Ver tabla en memorando No. 3-2025-004606 del 28/10/2025.

Tal como se mencionó en la respuesta a la condición 1, es importante reconocer que la naturaleza móvil y flexibilidad en el establecimiento de horarios y canales de la atención de las Duplas, en algunos casos ha implicado el desarrollo del segundo seguimiento en tiempos distintos a los 10 días calendario, sin embargo, se ha garantizado la continuidad del proceso de acompañamiento psicosocial, atendiendo a las necesidades expresadas por las ciudadanas e identificadas por la Dupla.

Así mismo, es importante mencionar que existe confusión en la comprensión de los lineamientos sobre si los días son hábiles o calendario y si el segundo seguimiento se realiza después de la primera atención o del primer seguimiento, un ejemplo de ello es el caso con el código mujer 681644, en el cual la Dupla registró en el primer seguimiento: “Se agendó seguimiento para dentro de 10 días según el lineamiento.”, al verificar esta información, la Dupla contó 10 días hábiles posteriores al primer seguimiento, estas confusiones se han puesto en conocimiento de la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades desde la que se está revisando la modificación y actualización del Manual de Lineamientos Generales para la Atención y la Guía Operativa del equipo.

Sobre la Condición No. 3 en la que se indica “(...) se identificó que en 15 casos el tercer seguimiento no se realizó dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la atención inicial, conforme a lo dispuesto en la Guía Operativa PAMVV-GU-8 – Duplas Psicosociales (...)”, desde la Dirección de Eliminación de Violencia contra las Mujeres y Acceso a la Justicia se solicita se desestime la Oportunidad de Mejora (OM-06-DEVyAJ-2025): Garantizar la oportunidad en la ejecución de seguimientos conforme a los lineamientos institucionales “Duplas Psicosociales” ya que tras revisar cada uno de los 15 casos, se identificó que 11 no cumplen con los 30 días calendario desde la atención inicial para realizar el tercer seguimiento; 3 casos en los que tanto la primera atención como

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

los seguimientos registrados fueron fallidos, por tanto, no se debe seguir con el esquema de seguimientos sino con 3 o más intentos de comunicación en días y horarios diferentes; y 1 caso en el que se realizaron dos contactos, uno fallido y en el otro la ciudadana rechazó la atención de la Dupla, posteriormente el caso reingresó por solicitud de otro equipo, sin embargo, la primera atención se logró días después, tras otros dos intentos de comunicación fallidos, tal y como se especifica en la siguiente tabla. Ver tabla en memorando No. 3-2025-004606 del 28/10/2025.

Tal como se mencionó en las respuestas a la condición 1 y 2, es importante reconocer que la naturaleza móvil y flexibilidad en el establecimiento de horarios y canales de la atención de las Duplas, en algunos casos ha implicado el desarrollo del tercer seguimiento en tiempos distintos a los 30 días calendario, sin embargo, se ha garantizado la continuidad del proceso de acompañamiento psicosocial, atendiendo a las necesidades expresadas por las ciudadanas e identificadas por la Dupla. A su vez, de acuerdo con el plan de atención planteado en cada uno de los casos, algunas de las atenciones se cruzan con necesidades puntuales de acompañamiento para el desarrollo de diligencias, búsqueda de servicios u otros compromisos que requieren que se amplie el tiempo del tercer seguimiento o en el cual las ciudadanas prefieren solicitar a la Dupla acompañamiento en citaciones o gestiones en el marco de la ruta de atención. Así mismo, es importante mencionar que la confusión acerca de los días hábiles o calendario en el segundo seguimiento afecta la programación del tercer seguimiento de tal forma que se extiende a más de 30 días calendario, toda vez que se busca espaciar los tiempos de atención para que las ciudadanas cuenten con mayor tiempo para implementar los compromisos o recomendaciones realizadas a lo largo del proceso de acompañamiento.

- Condición 4: De la verificación efectuada en el Sistema de Información Misional SIMISIONAL, correspondiente a la muestra de 67 atenciones psicosociales analizadas, se identificó que en tres (3) casos el cuarto seguimiento no se realizó dentro de los noventa (90) días calendario siguientes a la atención inicial, conforme a lo dispuesto en la Guía Operativa PAMVV-GU-8 – Duplas Psicosociales.

Sobre la Condición No. 4 en la que se indica "... se identificó que en tres (3) casos el cuarto seguimiento no se realizó dentro de los noventa (90) días calendario siguientes a la atención inicial, conforme a lo dispuesto en la Guía Operativa PAMVV-GU-8 – Duplas Psicosociales (...)", desde la Dirección de Eliminación de Violencia contra las Mujeres y Acceso a la Justicia nos permitimos solicitar se desestime la Oportunidad de Mejora (OM-06-DEVyAJ2025): Garantizar la oportunidad en la ejecución de seguimientos conforme a los lineamientos institucionales "Duplas Psicosociales" de la revisión de los 3 casos, se identificó que, los cambios en las fechas del segundo y tercer seguimientos como parte del proceso de atención, a su vez modifican los tiempos de atención programados para el cuarto seguimiento, es por ello que en estos 3 casos, no se cumplió con los tiempos establecidos en los documentos internos de la Entidad. Sin embargo, si se garantizó la continuidad de la atención psicosocial en tanto todos los casos efectivamente cuentan con el cuarto seguimiento.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	
		Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Lo anterior también responde a los acuerdos establecidos con las ciudadanas y a las valoraciones profesionales de la Dupla Psicosocial que brinda la atención. Por ejemplo, en el caso con código mujer 658415, la Dupla consignó en el tercer seguimiento el acuerdo de realizar el cuarto seguimiento a los dos meses posteriores al tercer seguimiento, y de esta manera facilitar el tiempo necesario para el cumplimiento de compromisos o actividades particulares asociadas a las rutas de atención activadas.

Sin embargo atendiendo al principio de corresponsabilidad y la capacidad de agencia de las ciudadanas, nos permitimos aclarar que en todo el proceso del acompañamiento las mujeres cuentan con los canales de atención telefónico o virtual (correo electrónico institucional de las profesionales que conforman la Dupla) dispuestos para solicitar modificaciones a los tiempos de seguimiento ya sea por la emergencia de nuevos hechos de violencia, afectaciones psicosociales, o necesidades emergentes, de tal forma que no se afecta la continuidad del seguimiento o la oportunidad de brindar atención oportuna a las ciudadanas. En cuanto a la causa referida en el informe: "... Falta de control y seguimiento interno para garantizar el cumplimiento de los plazos establecidos y posible ausencia de alertas que adviertan sobre el vencimiento del plazo para la realización de los seguimientos. (...)", reiteramos que, desde el apoyo a la supervisión de las Duplas de Atención Psicosocial, se realiza de manera permanente retroalimentación sobre el cumplimiento de los tiempos establecidos para el desarrollo de los seguimientos que se encuentra en el Manual de Lineamientos General para la Atención y la Guía Operativa del equipo a través de las siguientes acciones:

- *Reuniones mensuales de equipos Duplas de Atención Psicosocial y Duplas Psico jurídicas de atención a mujeres víctimas de violencias en el espacio y el transporte público (Oportunidad de Mejora (OM-06-DEVyAJ-2025)).*
- *Correos electrónicos dirigidos a las profesionales de las Duplas de Atención Psicosocial encargadas del registro en el SIMISIONAL (Oportunidad de Mejora (OM-06-DEVyAJ-2025)).*

En atención a lo expuesto, solicitamos se desestime la Oportunidad de Mejora (OM-06- DEVyAJ-2025): Garantizar la oportunidad en la ejecución de seguimientos conforme a los lineamientos institucionales "Duplas Psicosociales pues siempre se atendió a los criterios señalados por los lineamientos dispuestos para ello en consonancia con las necesidades específicas del caso y la demanda y necesidades del servicio de atención."

Respuesta Oficina de Control Interno: En atención a la réplica presentada por la Dirección de Eliminación de Violencias, se informa lo siguiente:

Se realizó el análisis en relación con las condiciones planteadas por la Dirección, así como la descripción de los factores operativos que inciden en la temporalidad de los seguimientos, tales como la naturaleza móvil de las Duplas Psicosociales, la flexibilidad en la programación de citas conforme a la disponibilidad de las ciudadanas, los incrementos en la demanda de casos y las particularidades contractuales derivadas del tránsito entre vigencias.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

De igual forma, se reconoce que en algunos casos los seguimientos fueron programados de manera concertada con las mujeres atendidas, privilegiando la atención presencial y la continuidad del proceso terapéutico, así como la existencia de acciones de supervisión interna, como reuniones periódicas y comunicaciones dirigidas al personal para reforzar el cumplimiento de los lineamientos establecidos.

No obstante, al contrastar la información con los criterios definidos en la Guía Operativa PAMVV-GU-8 y en los Lineamientos Generales para la Atención a Mujeres Víctimas de Violencias (PAJM-MA-2), se observa que los tiempos para la realización del primer, segundo, tercer y cuarto seguimiento se encuentran expresamente determinados (2 días hábiles, 10, 30 y 90 días calendario, respectivamente). Por lo tanto, aun cuando se reconozca la flexibilidad metodológica del modelo y la posibilidad de concertar fechas con las usuarias, las demoras reiteradas sin justificación registrada en el sistema SIMISIONAL representan una desviación frente a los lineamientos institucionales vigentes.

Asimismo, se identifican inconsistencias en la forma de interpretación de los plazos, particularmente en lo referente a la contabilización en días hábiles o calendario y a la referencia entre atención inicial o seguimiento previo, situación que, tal como lo indica la propia Dirección, ha generado confusiones operativas que requieren ser abordadas mediante una actualización normativa y funcional del sistema de seguimiento.

En este sentido, la Oficina de Control Interno **mantiene la Oportunidad de Mejora**, orientada a fortalecer los mecanismos de control y registro relacionados con el cumplimiento de la temporalidad establecida para los seguimientos psicosociales y se efectuaron los ajustes pertinentes en las tablas correspondientes a las condiciones, considerando únicamente los retrasos atribuibles a causas distintas a los acuerdos con las ciudadanas.

3.1.1. Control del número de seguimientos registrados en SIMISIONAL conforme a los lineamientos institucionales.

Condición: De la verificación efectuada en el Sistema de Información Misional SIMISIONAL, correspondiente a la muestra de 67 atenciones psicosociales revisadas, se identificó que siete (7) registros presentan más de seis (6) seguimientos asociados a una misma atención.

Según los lineamientos técnicos y operativos establecidos en la Guía Operativa PAMVV-GU-8 – Duplas Psicosociales, el acompañamiento psicosocial debe realizarse mediante un número limitado y planificado de seguimientos, ajustado al plan de acompañamiento definido con la mujer y a la naturaleza del caso.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Sin embargo, los casos verificados muestran que, en algunos procesos, se registraron entre siete (7) y once (11) seguimientos, sin evidencia de justificación técnica que sustente la extensión del acompañamiento o la necesidad de mantener abierta la atención por periodos prolongados.

Tabla No. 12. Atenciones con más de seis seguimientos.

Código Mujer	Código de la atención	¿Cantidad de seguimientos realizados para la atención?
653282	1335324	10
675710	1346215	9
669863	1360052	10
645175	1312209	7
651042	1317493	8
553224	1320021	8
214987	1322586	11

Fuente: Elaboración propia con base en reportes de SIMISIONAL.

Criterio: Guía Operativa de las Duplas de Atención Psicosocial, código PAMVV-GU-8, numeral 6.6 “Seguimientos”, *“El esquema de atención de las Duplas Psicosociales establece un número máximo de seis (6) seguimientos, que las profesionales tienen como rango para plantear sus objetivos y planes de trabajo de acuerdo con los alcances de este servicio.”*

Causa: Ausencia de un control interno que limite o alerte sobre el número máximo de seguimientos permitidos, así como falta de trazabilidad en la justificación técnica que respalde los casos en los que se excede el número previsto. Sin embargo, la entidad deberá realizar un análisis de causa raíz para determinar los factores subyacentes que impiden la eliminación definitiva de estas debilidades

Consecuencia: El registro de un número excesivo de seguimientos puede generar sobrecarga operativa en el equipo profesional, afectar la eficiencia en la atención de nuevos casos y distorsionar los indicadores de seguimiento de atención psicosocial.

3.2.6.2. **Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia.**

De acuerdo con el memorando de respuesta No. 3-2025-004606 del 28/10/2025, el proceso manifiesta:

“Sobre esta oportunidad de mejora, en la que se refiere que “...siete (7) registros presentan más de seis (6) seguimientos asociados a una misma atención (...) sin evidencia de justificación técnica que sustente la extensión del acompañamiento o la necesidad de mantener abierta la atención por periodos prolongados (...)”, señalamos que en los 7 casos

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

varios de los registros responden a acciones de concertación de cita para la atención y/o a contactos fallidos, tal y como se describe en la siguiente tabla: Ver tabla el memorando de respuesta No. 3-2025-004606 del 28/10/2025.

En virtud de lo descrito, solicitamos se desestime la Oportunidad De Mejora (OM-07- DEVyAJ-2025): Control del número de seguimientos registrados en SIMISIONAL conforme a los lineamientos institucionales, pues se aclara que todas las gestiones realizadas por las Duplas de Atención Psicosocial se registran en el formulario de “Seguimiento” en el Sistema de Información Misional- SIMISONAL, bien se trate de concertaciones de citas, acciones relacionadas con activaciones de rutas o contactos fallidos, pues de esta manera se evidencia la trazabilidad de cada uno de los casos y el trabajo de las profesionales. Por tanto, ninguno de los 7 casos referidos por la oficina de control interno cuenta con más de cinco seguimientos efectivos.

Adicionalmente, es importante mencionar que el Manual de Lineamientos Generales para la Atención a Mujeres Víctimas de Violencias establece que después del primer seguimiento “... según el contexto particular de la víctima y requerimientos del caso, se deben realizar por lo menos -pero no únicamente- tres (3) seguimientos (...)”¹⁶ [Se destaca].

En este sentido, y atendiendo a la naturaleza de la Duplas de Atención Psicosocial y al acompañamiento brindado a través de este equipo, la Guía Operativa acoge el esquema de seguimientos planteados por el Manual, y adiciona 2 seguimientos más, para un total de 6 seguimientos. No obstante, aclara que dicho esquema de seguimientos y su temporalidad “(...) NO excluye el desarrollo de todas las acciones adicionales de seguimiento o dinamización del proceso que sean requeridas, según el criterio profesional de las responsables de la intervención. El número de seguimientos dependerá siempre de la valoración del contexto del caso y los requerimientos que demande el proceso y/o la ciudadana (...)”

Finalmente, informamos que desde el apoyo a la supervisión de las Duplas de Atención Psicosocial se realizan reuniones periódicas con cada una de las Duplas con el fin de revisar los casos atendidos y la pertinencia del cierre o finalización del acompañamiento, para disminuir la posible sobre carga operativa del equipo y dar respuesta oportuna a la atención de nuevos casos (Oportunidad De Mejora (OM-07-DEVyAJ-2025))”

Respuesta Oficina de Control Interno: En atención a la réplica presentada por la Dirección de Eliminación de Violencias, se informa lo siguiente:

Se verificó que los registros con más de seis (6) seguimientos corresponden, en su mayoría, a acciones administrativas o de gestión como concertaciones de citas, contactos fallidos o comunicaciones asociadas a la activación de rutas interinstitucionales. Dichos registros fueron

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

efectuados en el formulario de “Seguimiento” del Sistema de Información Misional SIMISIONAL, con el propósito de mantener la trazabilidad y continuidad de la atención a cada caso.

Con base en la evidencia revisada, se establece que no se presentan seguimientos psicosociales efectivos que excedan el límite previsto en la Guía Operativa, sino una práctica de registro detallado que respalda el trabajo técnico de las Duplas Psicosociales y la trazabilidad de las acciones realizadas.

De igual forma, se verificó que tanto el Manual de Lineamientos Generales para la Atención a Mujeres Víctimas de Violencias como la Guía Operativa PAMVV-GU-8 establecen un esquema flexible que permite ajustar el número de seguimientos según la valoración profesional y las particularidades del caso, siempre que exista una justificación técnica que sustente la continuidad del acompañamiento.

Por lo anterior, la Oficina de Control Interno considera que no se configura una debilidad en el control del número de seguimientos registrados, dado que las actuaciones revisadas se enmarcan en los lineamientos normativos y responden a criterios profesionales adecuados.

Se recomienda a la Dirección precisar formalmente los criterios y escenarios específicos en los cuales se justifica la realización de más de seis (6) seguimientos, diferenciando entre seguimientos efectivos de atención psicosocial y gestiones administrativas de apoyo. Esta delimitación permitirá fortalecer la coherencia de los registros en SIMISIONAL y unificar el criterio de aplicación de los lineamientos técnicos en todos los equipos.

En consecuencia, y considerando la evidencia documental aportada, **se elimina la Oportunidad de Mejora**, dejando como acción de mejora la revisión y formalización de los criterios que determinen los casos en los que sea procedente superar el número estándar de seguimientos.

3.2.7. Actualización del estado de cierre de las atenciones psicosociales en el sistema SIMISIONAL.

Condición: De la verificación efectuada en el Sistema de Información Misional SIMISIONAL, correspondiente a la muestra de atenciones psicosociales analizadas, se identificó el caso con Código de Mujer 632788 y Código de atención 1293846, con fecha de registro inicial del 8 de enero de 2025, en el cual se evidencia un seguimiento posterior realizado el 9 de octubre de 2025.

Pese a que en el seguimiento registrado se acordó el cierre del caso, el sistema mantiene el estado “En seguimiento”, sin evidencia de actualización posterior.

Esta situación refleja una inconsistencia entre la información consignada en el seguimiento y el estado operativo del caso en el sistema, lo que puede comprometer la trazabilidad de la información,

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

la confiabilidad de los reportes institucionales y la adecuada gestión del cierre de atenciones psicosocial.

Imagen No. 10. Atención No. 1293846.

Acciones	Código del seguimiento ↓	Fecha creación ↓	Tipo de seguimiento ↓
	1041856	2025-10-09 10:22:00	NUEVO - Seguimiento Efectivo

Fuente: Tomado de SIMISIONAL.

Tabla No. 13. Atención en seguimiento.

Código Mujer	Código de la atención	Estado de la Atención	¿Cantidad de seguimientos realizados para la atención?
632788	1293846	En seguimiento	1

Fuente: Elaboración propia con base en reportes de SIMISIONAL.

Criterio: Guía Operativa de las Duplas de Atención Psicosocial, código PAMVV-GU-8, numeral 6.7. Cierre del caso. “El cierre del caso también debe quedar registrado en el SIMISIONAL, incluyendo los criterios que fueron tomados para esta decisión, los soportes de las gestiones adelantadas en el marco del acompañamiento (comunicaciones, respuestas, etc.), y las alertas sobre antecedentes del caso, situaciones potenciales de riesgo y actuaciones requeridas por parte de otras entidades.”

Causa: Falta de actualización oportuna del estado de las atenciones en el sistema SIMISIONAL, posiblemente derivada de errores de registro, ausencia de control de calidad en el cierre de casos. Sin embargo, la entidad deberá realizar un análisis de causa raíz para determinar los factores subyacentes que impiden la eliminación definitiva de estas debilidades.

Consecuencia: El mantenimiento de casos concluidos con estado “En seguimiento” genera inconsistencias en la base de datos institucional, sobreestimación de casos activos y puede impactar la capacidad de planificación, seguimiento y evaluación de la gestión institucional.

3.2.7.1. **Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia**

De acuerdo con el memorando de respuesta No. 3-2025-004606 del 28/10/2025, el proceso manifiesta:

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Versión: 06 Fecha de Emisión: 15/05/2025	

“Respecto a esta oportunidad de mejora, en la que se indica desde la Oficina de Control Interno que “... se identificó el caso con Código de Mujer 632788 y Código de atención 1293846, con fecha de registro inicial del 8 de enero de 2025, en el cual se evidencia un seguimiento posterior realizado el 9 de octubre de 2025 (...) Pese a que en el seguimiento registrado se acordó el cierre del caso, el sistema mantiene el estado “En seguimiento”, sin evidencia de actualización posterior (...)”, informamos que al revisar el caso en el Sistema de Información Misional se constató que se encuentra cerrado desde el 20 de octubre del año en curso con la siguiente causal “Los hechos que propiciaron la activación del acompañamiento se modifican (disminuyen o desaparecen) y/o la mujer cuenta con los recursos y herramientas para el efectivo ejercicio de sus derechos”. En virtud de lo anterior, solicitamos se desestime la Oportunidad de Mejora (OM-08- DEVyAJ-2025): Actualización del estado de cierre de las atenciones psicosociales en el sistema SIMISIONAL pues no se evidenció la situación descrita.”

Respuesta Oficina de Control Interno: En atención a la réplica presentada por la Dirección de Eliminación de Violencias, se informa lo siguiente:

De la verificación efectuada en el Sistema de Información Misional SIMISIONAL al caso identificado con Código Mujer 632788 y Código de Atención 1293846, se comprobó que la atención se encuentra actualmente cerrada, con la causal “Los hechos que propiciaron la activación del acompañamiento se modifican (disminuyen o desaparecen) y/o la mujer cuenta con los recursos y herramientas para el efectivo ejercicio de sus derechos”, lo cual demuestra la corrección de la situación inicialmente observada en la oportunidad de mejora.

En este sentido, se considera que la situación fue subsanada de manera oportuna y por lo anterior, la Oficina de Control Interno **elimina la Oportunidad de Mejora**, al verificarse la actualización del registro y la coherencia entre la información consignada en el seguimiento y el estado operativo del caso en SIMISIONAL.

3.2.8. Oportunidad de Mejora (OM-09-DEVyAJ-2025): Cierre de casos con menos de tres seguimientos registrados en el sistema SIMISIONAL

Condición: De la verificación efectuada en el Sistema de Información Misional, SIMISIONAL, correspondiente a la muestra de atenciones psicosociales analizadas, se identificaron cinco (5) casos cerrados con menos de tres (3) seguimientos registrados, todos con la observación de “seguimiento fallido”.

De acuerdo con los lineamientos técnicos establecidos en la Guía Operativa PAMVV-GU-8 – Duplas Psicosociales, el cierre del caso debe realizarse únicamente cuando se cumplan los objetivos del acompañamiento psicosocial o, en su defecto, tras haberse presentado tres (3) seguimientos fallidos **debidamente registrados**.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Sin embargo, los registros observados muestran que los casos fueron cerrados con uno (1) o dos (2) seguimientos registrados en el sistema, lo que representa una posible omisión en la aplicación de los criterios definidos para la finalización del proceso.

Tabla No. 14. Atención con menos de tres seguimientos.

Código Mujer	Código de la atención	Estado de la Atención	¿Cantidad de seguimientos realizados para la atención?	Seguimiento
535399	1321776	Cerrado	1	Fallido
470630	1296027	Cerrado	2	Fallido
607155	1321296	Cerrado	2	Fallido
668309	1337100	Cerrado	2	Fallido
687224	1357672	Cerrado	1	Fallido

Fuente: Elaboración propia con base en reportes de SIMISIONAL.

Criterio: Guía Operativa de las Duplas de Atención Psicosocial, código PAMVV-GU-8, numeral 7. *“Un incumplimiento es entendido como la inasistencia a una cita presencial, la ausencia en la respuesta telefónica o virtual programada, e intento de contacto fallido. Cada incumplimiento debe quedar registrado en el Sistema de Información Misional con sus respectivas fechas como seguimientos fallidos. En caso de presentarse 3 seguimientos fallidos de manera consecutiva, se cumplirá el criterio para el cierre del caso.”*

Causa: Falta de control y validación sobre los criterios de cierre en el sistema, ausencia de registro completo de los seguimientos fallidos o posible error en la aplicación del procedimiento por parte del equipo técnico. Sin embargo, la entidad deberá realizar un análisis de causa raíz para determinar los factores subyacentes que impiden la eliminación definitiva de estas debilidades.

Consecuencia: El cierre prematuro de casos sin agotar el número mínimo de seguimientos puede generar pérdida de continuidad en la atención, subregistro de gestiones realizadas y distorsión de los indicadores de seguimiento y efectividad del acompañamiento psicosocial. Asimismo, puede afectar la trazabilidad de la intervención y el cumplimiento del objetivo institucional de garantizar un proceso integral.

3.2.8.1. ***Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia***

De acuerdo con el memorando de respuesta No. 3-2025-004606 del 28/10/2025, el proceso manifiesta:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

“Sobre esta oportunidad de mejora en la que la Oficina de Control Interno refiere que “...se identificaron seis (6) casos cerrados con menos de tres (3) seguimientos registrados (...) los casos fueron cerrados con uno (1) o dos (2) seguimientos registrados en el sistema (...)”, informamos que de la revisión de los 6 casos, se evidenció que en 4 de ellos se realizaron al menos tres seguimientos fallidos antes del cierre los cuales se encuentran registrados en el primer o segundo seguimiento registrado en el Sistema de Información Misional – SIMISIONAL; en 1 la ciudadana no aceptó el acompañamiento; y en 1 caso se cerró con dos seguimientos fallidos, tal y como se expone en la siguiente tabla: Ver tabla en el memorando de respuesta No. 3-2025-004606.

Atendiendo a lo expuesto, solicitamos se desestime la Oportunidad de Mejora (OM-09-DEVyAJ-2025): Cierre de casos con menos de tres seguimientos registrados en el sistema SIMISIONAL, toda vez que se evidencia que únicamente 1 caso de los referenciados no cumplió con la realización de los tres seguimientos fallidos en días y horas diferentes antes del cierre del caso. En los demás casos, no se realizó el cierre prematuro, pues en 1 de ellos la ciudadana rechazó el acompañamiento y en los 4 restantes se realizaron y registraron los 3 seguimientos fallidos antes del cierre.

Todo ello, de acuerdo con lo establecido en la Guía Operativa PAMVV-GU-8 – Duplas Psicosociales, la cual establece como criterios de cierre:

“...cuando se presenta un cambio de contacto telefónico sin aviso previo, o la mujer no contesta las llamadas o mensajes enviados. En estos casos el criterio será la imposibilidad de lograr contacto efectivo tras tres (3) intentos fallidos de comunicación, los cuales se deben realizar en diferentes horarios- La Dupla no realizará ninguna acción adicional sin contacto o dialogo previo con la mujer, teniendo en cuenta el principio de voluntariedad(...)” y “(...) Falta de interés, voluntad y corresponsabilidad con el proceso psicosocial: cuando la mujer manifiesta explícitamente no estar interesada en hacer parte del proceso; pide no volver a ser contactada; incumple o cancela las citas programadas para la atención presencial, telefónica o virtual; y/o manifiesta una falta de corresponsabilidad respecto al impulso y seguimiento de las acciones iniciadas en el proceso de atención. El criterio será el incumplimiento de mínimo de 3 citas, compromisos y acuerdos (...)”.

Respuesta Oficina de Control Interno: En atención a la réplica presentada por la Dirección de Eliminación de Violencias, se informa lo siguiente:

La Oficina de Control Interno revisó los soportes remitidos por la Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia respecto de los seis (6) casos observados en la muestra. Si bien se evidencian gestiones adicionales no registradas en el campo de “seguimiento” del Sistema SIMISIONAL, el registro de las acciones no cumple con el criterio establecido en la Guía Operativa de las Duplas de Atención Psicosocial (PAMVV-GU-8, numeral 7), que dispone que cada

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

incumplimiento o intento de contacto debe quedar registrado individualmente en el sistema con su respectiva fecha como seguimiento fallido.

A continuación, se detallan los hallazgos por caso:

Código Mujer 687224 (Atención 1357672): se consigna un único seguimiento fallido; sin embargo, aunque el soporte indica que los días 10, 11 y 12 de junio se realizaron intentos de contacto, estos no fueron registrados individualmente en SIMISIONAL como seguimientos fallidos.

Código Mujer 535399 (Atención 1321776): se registró un solo seguimiento fallido, mientras que en la evidencia se señala la existencia de cinco intentos adicionales. No obstante, dichos intentos se consignaron en el texto del seguimiento y no como registros separados, incumpliendo el criterio que exige tres seguimientos fallidos consecutivos registrados.

Código Mujer 639040 (Atención 1306160): se evidencia un único registro en el cual la ciudadana manifestó no voluntariedad para la atención. Esta atención se eliminará de la condición de la Oportunidad de mejora.

Código Mujer 470630 (Atención 1296027): se reportan tres intentos de contacto fallidos (17, 18 y 19/03/2025), pero todos fueron consignados en un mismo seguimiento y no como tres seguimientos independientes en el sistema, por lo que no se cumple con la trazabilidad requerida.

Código Mujer 607155 (Atención 1321296): se indica que se realizaron tres intentos fallidos (21/03, 25/03 y 14/05/2025), pero estos se encuentran agrupados en dos registros de seguimiento, no en tres consecutivos, lo que impide verificar el cumplimiento formal del criterio.

Código Mujer 668309 (Atención 1337100): No se evidencia en la información remitida la realización de tres seguimientos fallidos consecutivos antes del cierre del caso, manteniéndose la situación inicialmente observada.

En consecuencia, aunque se reconoce que el equipo técnico efectuó gestiones de seguimiento, el registro en el Sistema SIMISIONAL no refleja la totalidad ni la secuencia individualizada de los intentos de contacto, como exige la Guía Operativa.

Por lo anterior, la Oficina de Control Interno **mantiene la Oportunidad de Mejora**, recomendando fortalecer los controles sobre la validación y consistencia del registro de seguimientos fallidos, garantizando que cada intento de contacto se ingrese de forma independiente en el sistema con su respectiva fecha y observación. Esto permitirá asegurar la trazabilidad, verificar el cumplimiento del criterio técnico de cierre y mantener la coherencia entre la gestión efectuada y el registro institucional.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

3.2.9. *Análisis de demoras prolongadas en la gestión de seguimientos psicosociales registrados en SIMISIONAL*

Condición: Durante la verificación de los registros en el Sistema de Información Misional SIMISIONAL, correspondiente a la muestra de atenciones psicosociales analizadas, se identificaron diferencias de tiempo amplias entre la fecha de creación de la atención y la fecha del seguimiento registrado. En varios casos, los intervalos superan los 30, 50 e incluso 200 días calendario, sin que se evidencien justificaciones documentadas en los registros que expliquen estas demoras.

Este comportamiento resulta atípico frente a los tiempos esperados para la gestión del acompañamiento psicosocial, que según la Guía Operativa PAMVV-GU-8 – Duplas Psicosociales, establece que los seguimientos deben realizarse de forma periódica y continua para garantizar la oportunidad, pertinencia y efectividad del proceso.

A continuación, se relacionan algunos de los casos representativos:

Tabla No. 15. *Demoras prologadas en atenciones brindadas*

ID seguimiento	Fecha de creación	Fecha del seguimiento	Diferencia (días calendario)
1041856	8/01/2025	9/10/2025	274
972084	25/03/2025	27/05/2025	63
969870	26/03/2025	22/05/2025	57
938064	17/01/2025	13/03/2025	55
957094	27/03/2025	25/04/2025	29
962496	21/04/2025	7/05/2025	16
1009971	22/07/2025	8/08/2025	17

Fuente: Elaboración propia con base en reportes de SIMISIONAL.

El promedio general de demora entre las atenciones analizadas asciende a 47 días calendario (equivalente a cerca de 33 días hábiles), lo que sugiere una posible brecha de gestión o registro en la trazabilidad de las actuaciones del equipo psicosocial.

Criterio: Guía Operativa de las Duplas de Atención Psicosocial, código PAMVV-GU-8, numeral 6.6 “Seguimientos”.

Causa: Las demoras identificadas podrían derivarse de la ausencia de mecanismos de control y alerta en el sistema SIMISIONAL para la gestión oportuna de los seguimientos, así como de limitaciones en la supervisión y carga operativa del personal. Sin embargo, la entidad deberá realizar un análisis de causa raíz para determinar los factores subyacentes que impiden la eliminación definitiva de estas debilidades.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Consecuencia: La falta de oportunidad en el registro y ejecución de los seguimientos psicosociales puede generar brechas en la continuidad del acompañamiento a las mujeres atendidas, afectando la detección temprana de riesgos y la efectividad de las atenciones.

3.2.9.1. Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia.

De acuerdo con el memorando de respuesta No. 3-2025-004606 del 28/10/2025, el proceso manifiesta:

“En atención a la oportunidad de mejora que refiere “...se identificaron diferencias de tiempo amplias entre la fecha de creación de la atención y la fecha del seguimiento registrado. En varios casos, los intervalos superan los 30, 50 e incluso 200 días calendario, sin que se evidencien justificaciones documentadas en los registros que expliquen estas demoras (...), solicitamos se desestime la Oportunidad de Mejora (OM-10-DEVyAJ-2025): Análisis de demoras prolongadas en la gestión de seguimientos psicosociales registrados en SIMISIONAL, ya que al revisar los casos representativos relacionados NINGUNO de los ID Seguimiento corresponde a atenciones realizadas por las Duplas de Atención Psicosocial, sino por las Casas de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres – CIOM, tal y como se muestra en la siguiente tabla: Ver tabla en el memorando de respuesta No. 3-2025-004606.

En virtud de lo expuesto, desde esta Dirección no es posible pronunciarnos al respecto, pues se presume que esta oportunidad de mejora está dirigida a otro equipo que no hace parte del Proceso Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias.”

Respuesta Oficina de Control Interno: En atención a la réplica presentada por la Dirección de Eliminación de Violencias, se informa lo siguiente:

La Oficina de Control Interno revisó nuevamente los registros observados en el Sistema de Información Misional SIMISIONAL, correspondientes a los ID de seguimiento 1041856, 972084, 969870, 938064, 957094, 962496 y 1009971.

Durante la validación inicial efectuada en el marco del trabajo de auditoría, estos registros aparecían asociados al proceso de Duplas de Atención Psicosocial, razón por la cual se formuló la oportunidad de mejora relacionada con las demoras en los seguimientos. No obstante, en la verificación posterior se constató que los casos en mención actualmente se encuentran cargados y vinculados al componente de las Casas de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres – CIOM, los cuales pertenecen a otra dependencia.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

En este sentido, la situación identificada ya no es atribuible a la Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia, dado que los casos en cuestión no corresponden a su ámbito de gestión ni a las atenciones propias del equipo de Duplas Psicosociales.

Por lo anterior, la Oficina de Control Interno elimina la Oportunidad de Mejora, considerando que los registros observados ya no se encuentran bajo responsabilidad del proceso auditado y que no se evidencian demoras similares en los seguimientos efectuados por las Duplas de Atención Psicosocial dentro del alcance de la auditoría.

Seguimientos correspondientes a Atenciones de Mujeres clasificadas en riesgo de Femicidio

3.2.10. Incumplimiento (I-06-DEVyAJ-2025): Debilidades en el seguimiento a casos en riesgo de feminicidio de acuerdo con la temporalidad establecida en Lineamientos Internos “Duplas Psicosociales”

Condición: De la verificación realizada en el Sistema de Información Misional SIMISIONAL, correspondiente a la muestra de 67 atenciones psicosociales, se identificó que 6 casos no cumplieron con la temporalidad establecida de seguimiento dentro de las 24 horas siguientes a la atención inicial, conforme a lo dispuesto en la Política de Operación No. 19 y la Actividad 13 del Procedimiento Interno PAJM-PR-4 – Atención Psicosocial (versión 5).

El análisis de los registros permitió establecer que las atenciones con incumplimiento presentan, en promedio, una demora de 31 días calendario entre la fecha de creación de la atención y el primer seguimiento registrado en el sistema, superando ampliamente la temporalidad definida para los casos priorizados de riesgo de feminicidio.

Esta situación refleja debilidades en el cumplimiento de los tiempos definidos para el seguimiento inicial, lo que puede afectar la efectividad del acompañamiento psicosocial y retrasar la activación de las rutas interinstitucionales de protección, incrementando la exposición de las mujeres atendidas a riesgos de revictimización o agravamiento de su situación de violencia.

La siguiente tabla presenta el detalle de los seis (6) casos en los que se evidencia el incumplimiento de la temporalidad establecida:

Tabla No. 16. Temporalidad de atenciones con riesgo de feminicidio.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Código Mujer	Código de la atención	Fecha de CREACIÓN de la atención	Fecha del PRIMER seguimiento registrado en SIMISIONAL	Días hábiles 1 día Fecha máxima	Diferencia en días	Refiere a un riesgo de feminicidio	Hallazgo
659718	1319622	19/03/2025	06/05/2025	20/03/2025	48	Sí	No Cumple
666942	1336474	16/04/2025	05/06/2025	17/04/2025	51	Sí	No Cumple
688801	1365948	18/06/2025	25/06/2025	19/06/2025	7	Sí	No Cumple
722906	1401874	26/08/2025	5/09/2025	27/08/2025	10	Sí	No Cumple
521597	1312076	1/03/2025	23/04/2025	03/03/2025	53	Sí	No Cumple
358969	1320026	17/03/2025	2/04/2025	18/03/2025	16	Sí	No Cumple

Fuente: Elaboración propia con base en reportes de SIMISIONAL.

Criterios:

- Procedimiento Interno Atención Psicosocial (PAJM-PR-4, V5) – Política de Operación 19 y Actividad 13 *“Si se presenta un caso de riesgo de feminicidio, el seguimiento debe garantizarse dentro de las 24 horas siguientes, a efectos de verificar la situación de la usuaria respecto a factores de riesgo y protectores, y los resultados de las remisiones intra e interinstitucionales realizadas. Posteriormente, debe efectuarse un seguimiento semanal durante el primer mes y al menos un (1) seguimiento mensual durante los tres (3) meses siguientes.”*
- Guía Operativa de las Duplas de Atención Psicosocial, código PAMVV-GU-8, numeral 6.6 “Seguimientos”: *“Las Duplas deben registrar de manera completa en el SIMISIONAL las actuaciones realizadas y los resultados de cada seguimiento dentro de las 24 horas siguientes a su realización. Los seguimientos fallidos también deben registrarse, incluyendo los intentos de contacto no efectivos.”*
- Procedimiento Interno Atención Psicosocial (PAJM-PR-4, V5) – Política de Operación 19 y Actividad 13 *“Si se presenta un caso de riesgo de feminicidio, el seguimiento debe garantizarse dentro de las 24 horas siguientes, a efectos de verificar la situación de la usuaria respecto a factores de riesgo y protectores, y los resultados de las remisiones intra e interinstitucionales realizadas. Posteriormente, debe efectuarse un seguimiento semanal durante el primer mes y al menos un (1) seguimiento mensual durante los tres (3) meses siguientes.”*

Causa: Posible omisión de los tiempos de seguimiento a casos tipificados en riesgo de feminicidio, así como falta de personal suficiente para efectuar los seguimientos en dichas temporalidades. Sin

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

embargo, la entidad deberá realizar un análisis de causa raíz para determinar los factores subyacentes que impiden la eliminación definitiva de estas debilidades.

Consecuencias:

- Posible materialización de riesgos y afectaciones para la mujer que está siendo atendida por la Secretaría Distrital de la Mujer.
- El incumplimiento de la frecuencia semanal en los seguimientos podría reducir la eficacia del acompañamiento psicosocial en casos de alto riesgo, retrasar la detección de variaciones en la condición de riesgo de las usuarias y debilitar la articulación interinstitucional necesaria para garantizar la protección integral y oportuna de las mujeres en riesgo de feminicidio.

3.2.10.1. Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia.

De acuerdo con el memorando de respuesta No. 3-2025-004606 del 28/10/2025, el proceso manifiesta:

“Sobre la condición No. 1 del presente incumplimiento mediante el cual la Oficina de Control Interno identificó 31 mujeres “(...) tipificadas en riesgo de feminicidio. De este grupo, en 24 casos no se cumplió con la temporalidad de seguimiento dentro de las 24 horas siguientes a la atención inicial (...)”, nos permitimos indicar lo siguiente:

En primer lugar, es oportuno precisar que, las mujeres víctimas de violencias no se “tipifican” en riesgo de feminicidio, este término es utilizado en materia penal para calificar un hecho constitutivo de delito como tal, lo cual es competencia de la fiscalía general de la Nación de acuerdo con el artículo 250 de la Constitución.

Las mujeres que son víctimas de violencias son valoradas en riesgo de feminicidio por las entidades competentes que son, concretamente, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses – INMLF mediante el instrumento denominado Protocolo de Valoración del Riesgo de Violencia Mortal a Mujeres víctimas de violencia de pareja por parte de su pareja o ex pareja, la Fiscalía General de la Nación mediante el Formato de Identificación del Riesgo – FIR, y las Comisarías de Familia mediante el Instrumento de Valoración del Riesgo avalado por el Ministerio de Justicia.

Por tanto, la Secretaría Distrital de la Mujer, no evalúa el riesgo de las mujeres víctimas de violencias, sino que en el marco de sus competencias entre las cuales se encuentra la de “Brindar atención y asesoría oportuna a las mujeres que sean objeto de cualquier tipo de discriminación y/o violencia en orden a restablecer los derechos vulnerados”, atiende al relato de las ciudadanas y aplica la Guía de Orientadora para la Identificación de Factores de Riesgo y Protectores frente al Feminicidio⁵ con el fin de identificar si se evidencian factores que alerten sobre el posible riesgo de las mujeres.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

En segundo lugar, se aclara que el registro del riesgo de feminicidio a través del botón transversal del Sistema de Información Misional- SIMISIONAL es una acción que se desarrolla al interior de cada uno de los equipos de atención de la Secretaría Distrital de la Mujer de acuerdo con lo establecido en el Manual de Lineamientos Generales, de aquí que el equipo que identifique y marque el riesgo, es el que realiza el seguimiento reforzado a través del siguiente esquema contemplado en el Manual de Lineamientos Generales para la Atención a Mujeres Víctimas de Violencias:

“...Seguimiento dentro de las 24 horas siguientes a efectos de verificar la situación de la ciudadana (...) (1) seguimiento semanal durante el primer mes y posteriormente, al menos un (1) seguimiento mensual durante los siguientes tres (3) meses”.

De tal forma que, ante la remisión de un caso, la Dupla de Atención Psicosocial identifica los factores de riesgo y establece de acuerdo con las condiciones de cada caso si requiere del esquema de seguimientos reforzados planteado para los casos en riesgo de feminicidio, en caso de que así se requiera seleccionará la opción “Sí” para dar respuesta a la pregunta del formulario “¿Refiere a un riesgo de feminicidio?”; en caso contrario continuará con el esquema general de seguimiento a casos.

En virtud de lo anterior, y al revisar cada uno de los 24 casos, se identificó que, en 16 casos las Duplas de Atención Psicosocial cumplen con el esquema de seguimientos toda vez que en aquellos casos en los que marcaron la opción “No” a la pregunta “¿Refiere a un riesgo de feminicidio?” continuaron con el proceso de atención y no fue necesario implementar el esquema de seguimiento reforzado. Sin embargo, estos casos cuentan con el botón transversal de riesgo de feminicidio marcado por otros equipos de la entidad y en este caso es a dichos equipos a quienes les asiste la obligación de realizar el primer seguimiento a las 24 horas y no a la Dupla que recepcionó el caso.

Así mismo se encontró que en 2 de estos casos no se brindó respuesta a la pregunta “¿Refiere a un riesgo de feminicidio?” en el formulario de la primera atención, esto puede ocurrir cuando en el primer abordaje, no se logra obtener información amplia y suficiente para validar las condiciones de riesgo por tratarse de una concertación de cita o por la brevedad del contacto.

Finalmente, solo en 6 casos se identificó que no cumplieron con la temporalidad de seguimiento dentro de las 24 horas siguientes a la atención inicial, conforme a lo establecido en la Política de Operación 19 y la Actividad 13 del Procedimiento Interno PAJM-PR-4 – Atención Psicosocial (versión 5), tal como se evidencia en la siguiente tabla: Ver tabla en memorando de respuesta No. 3-2025-004606 del 28/10/2025.

En atención a lo expuesto, en la mayoría de los casos analizados, las Duplas de Atención Psicosocial, al no identificar factores de riesgo, dieron cumplimiento y continuidad al esquema de atención previsto. De igual forma, se precisa que con o sin identificación de factores de

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

riesgo el equipo activa y en algunos casos acompaña de manera presencial a las mujeres en las rutas de acceso a la justicia y protección ante la fiscalía general de la Nación y Comisarías de Familia según corresponda, evitando riesgos de revictimización o la exposición a nuevas formas de violencias durante estos procesos.

En cuanto a la Condición No. 2 de este incumplimiento, según el cual “...los casos clasificados en riesgo de feminicidio, se evidenció que los seguimientos no se realizaron conforme a la temporalidad semanal (...) El análisis de los reportes permitió identificar que los casos asociados a las mujeres con códigos 670885, 528582, 618692, 680139, 703169, 703621 y 715168 no cumplieron con la programación semanal de los seguimientos posteriores al primero, presentando intervalos de entre 15 y 30 días calendario entre registros consecutivos (...)”, desde la Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia, se informa lo siguiente:

Tal y como se mencionó en la Condición No. 1 del presente incumplimiento, el registro del riesgo de feminicidio a través del botón transversal del Sistema de Información Misional Simisional, que es una acción que se desarrolla al interior de cada uno de los equipos de atención de la Secretaría Distrital de la Mujer de acuerdo con lo establecido en el Manual de Lineamientos Generales, de aquí que el equipo que identifique y marque el riesgo, es el que realiza el seguimiento reforzado a través del siguiente esquema contemplado en el Manual de Lineamientos Generales para la Atención a Mujeres Víctimas de Violencias:

“...Seguimiento dentro de las 24 horas siguientes a efectos de verificar la situación de la ciudadana (...) (1) seguimiento semanal durante el primer mes y posteriormente, al menos un (1) seguimiento mensual durante los siguientes tres (3) meses”.

De tal forma que, ante la remisión de un caso, la Dupla de Atención Psicosocial en el marco del acompañamiento identifica los factores de riesgo y establece de acuerdo con las condiciones de cada caso si requiere del esquema de seguimientos reforzados planteado para los casos en riesgo de feminicidio, en caso de que así se requiera seleccionara la opción “Sí”

para dar respuesta a la pregunta del formulario “¿Refiere a un riesgo de feminicidio?”, en caso contrario continuará con el esquema general de seguimiento a casos.

En este sentido, y tras verificar los 7 casos referenciados, se identificó que en 6 casos las Duplas de Atención Psicosocial cumplen con el esquema de seguimientos toda vez que en aquellos casos en los que marcaron la opción “No” a la pregunta “¿Refiere a un riesgo de feminicidio?” continuaron con el proceso de atención y no era necesario implementar el esquema de seguimiento reforzado.

Sin embargo, estos casos cuentan con el botón transversal de riesgo de feminicidio marcado por otros equipos de la entidad y en este caso es a dichos equipos a quienes les asiste la obligación de realizar el primer seguimiento a las 24 horas y no a la Dupla que recepcionó el caso.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Así mismo se encontró que en 1 de estos casos en la primera atención, así como el primer y segundo seguimiento la Dupla no identificó riesgo de feminicidio. Sin embargo, en el tercer seguimiento se evidenciaron nuevos hechos, por lo que marcó y registró en el botón transversal, pero, en el cuarto seguimiento no cumplió con los tiempos establecidos en Manual de Lineamientos Generales para la Atención a Mujeres Víctimas de Violencias en el seguimiento a casos de mujeres en riesgo de feminicidio, tal como se evidencia en la siguiente tabla. Ver tabla en memorando de respuesta No. 3-2025-004606 del 28/10/2025.

Las Duplas de Atención Psicosocial a lo largo de los procesos de atención identifican las variaciones de los factores de riesgo, esto se desarrolla a través de los seguimientos a las ciudadanas, que tal como se documentó en esta condición, con independencia de la marca de riesgo de feminicidio contaron con atención a los hechos de violencia reportados, logrando así orientar de manera oportuna a las ciudadanas para tramitar las afectaciones psicosociales y activar las rutas de justicia y protección necesarias para disminuir la materialización de riesgos.

De acuerdo con el análisis y los argumentos presentados, solicitamos se desestime el “Incumplimiento (I-06-DEVyAJ-2025): Debilidades en el seguimiento a casos tipificados en riesgo de feminicidio de acuerdo con la temporalidad establecida en Lineamientos Internos “Duplas Psicosociales” toda vez que en la mayoría de los casos se evidenció que el riesgo de feminicidio no fue identificado por este equipo y, por ende, el seguimiento reforzado no correspondía a las Duplas de Atención Psicosocial. Adicionalmente, el análisis de los casos de las mujeres víctimas de violencias no puede basarse únicamente en aspectos cuantitativos sobre el número o la temporalidad de los seguimientos, sino requiere de una revisión integral de cada caso que permita analizar el contexto, las necesidades y las acciones realizadas para cada una de ellas.”

Respuesta Oficina de Control Interno: En atención a la réplica presentada por la Dirección de Eliminación de Violencias, se informa lo siguiente:

Con relación a la CONDICIÓN 1:

En primer lugar, la Dirección indica que el término “tipificación” pertenece al ámbito penal y, por tanto, no resulta aplicable en el contexto de las atenciones psicosociales. Este planteamiento es parcialmente válido desde una perspectiva conceptual; sin embargo, el hallazgo no hace alusión a una calificación penal del hecho, sino al registro del riesgo de feminicidio efectuado en el Sistema SIMISIONAL, conforme a lo establecido en la Guía Operativa PAMVV-GU-8, donde se contempla la marcación de dicho riesgo para efectos de realizar un seguimiento reforzado.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

En consecuencia, el uso del término en la observación tiene un sentido operativo y no jurídico, por lo cual no desvirtúa la condición identificada. Sin embargo, con el fin de evitar interpretaciones equivocadas, se ajustará la redacción del hallazgo eliminando la palabra “tipificación”.

En segundo lugar, la Dirección argumenta que, en varios de los casos observados, el botón de riesgo de feminicidio fue marcado por equipos distintos a las Duplas Psicosociales y que, por tanto, la responsabilidad del seguimiento reforzado no recae en todos los casos sobre dichas Duplas, sino únicamente cuando estas seleccionan la opción “Sí” en la pregunta “¿Refiere a un riesgo de feminicidio?”.

Cabe aclarar que, al realizar la verificación de los registros dentro del Sistema SIMISIONAL correspondientes a las atenciones realizadas por las Duplas Psicosociales no se evidencia trazabilidad ni registros de coordinación entre equipos que permitan establecer que otro grupo haya asumido formalmente la responsabilidad de efectuar los seguimientos dentro de las 24 horas.

Sin embargo, al considerar que la marcación del riesgo de feminicidio visible al consultar la atención podría corresponder a la realizada por otro equipo, se procedió a verificar nuevamente la información en el sistema y cotejarla con el campo “¿Refiere a un riesgo de feminicidio?”. Como resultado del cruce de información se observó que en seis (6) casos las Duplas Psicosociales marcaron afirmativamente la existencia de riesgo de feminicidio y, pese a ello, no cumplieron con la temporalidad establecida para el primer seguimiento (24 horas).

La Tabla. Temporalidad de atenciones con riesgo de feminicidio, incluida en la descripción de la Condición 1, presenta el detalle de los casos en los que se evidencia esta situación.

De este análisis, se concluye que en 6 casos correspondientes a mujeres con riesgo de feminicidio se presenta un promedio de demora de 31 días entre la fecha de creación de la atención y el primer seguimiento registrado en el sistema, lo cual supera ampliamente la temporalidad de 24 horas establecida para este tipo de casos priorizados.

Si bien la Dirección argumenta que el acompañamiento no debe evaluarse únicamente desde la perspectiva de la temporalidad, sino también de la integralidad de la atención, los lineamientos institucionales son claros al señalar la oportunidad en los seguimientos, siendo un requisito indispensable para garantizar la atención oportuna de las mujeres en alto riesgo.

Por lo anterior, se efectuaron ajustes en la redacción de la Conclusión 1 y en la relación de casos asociados, concluyéndose que la **Condición 1 del incumplimiento se mantiene**, dado que persisten las evidencias que respaldan las demoras en la temporalidad de los seguimientos establecidos.

Con relación a la CONDICIÓN 2:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Tras el análisis de los casos señalados en esta condición, se determinó que los registros correspondientes a las atenciones realizadas por las Duplas Psicosociales no fueron clasificados como casos en riesgo de feminicidio dentro del campo “¿Refiere a un riesgo de feminicidio?” del formulario.

No obstante, al revisar los antecedentes de dichas atenciones, se evidenció que en el registro inicial del caso dentro del Sistema SIMISIONAL, de acuerdo con la información suministrada por la Dirección, otra Dupla había marcado el riesgo de feminicidio, situación que genera inconsistencias en la información registrada y dificulta establecer con certeza la aplicación del esquema de seguimiento reforzado previsto en los lineamientos institucionales.

En este sentido, y considerando que la evidencia disponible no permite determinar con precisión la responsabilidad operativa sobre los seguimientos semanales, ni validar la trazabilidad completa entre los equipos, **se decide retirar la Condición No. 2 del incumplimiento.**

Sin embargo, esta situación pone de manifiesto la necesidad de fortalecer la consistencia y trazabilidad de la información registrada en el Sistema SIMISIONAL, especialmente en lo relacionado con la marcación del riesgo de feminicidio y la coordinación entre los equipos de atención, a fin de garantizar que los datos consignados sean coherentes, verificables y reflejen de manera adecuada el estado y responsabilidad de cada caso.

3.2.11. Incumplimiento (I-07-DEVyAJ-2025): Deficiencias en el registro y trazabilidad de los seguimientos en casos activos con estado “En seguimiento”.

Condición: De la verificación efectuada en el Sistema de Información Misional SIMISIONAL, se identificó que las atenciones correspondientes a las mujeres con códigos 696871 y 703169 presentan inconsistencias en la trazabilidad de los seguimientos.

En ambos casos, si bien se evidencian gestiones por parte de las Duplas Psicosociales, los registros en el sistema no reflejan de manera oportuna ni completa las programaciones, o seguimientos efectivamente realizados, situación que genera debilidades en el seguimiento de las atenciones.

Estas inconsistencias afectan la capacidad institucional para garantizar la trazabilidad y supervisión en tiempo real de los casos activos, así como la verificación del cumplimiento del plan de acompañamiento psicosocial definido para cada usuaria.

La información analizada permite establecer que, aunque se realizaron seguimientos e intentos de contacto con las ciudadanas, los mismos no fueron cargados oportunamente en el sistema, y algunos de los seguimientos no se efectuaron en la fecha programada, lo que representa un incumplimiento a los lineamientos internos en materia de registro, oportunidad y control de gestión.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Tabla No. 17. Atenciones con menos de tres seguimientos.

Código Mujer	Código de la atención	Cantidad de seguimientos	Estado de la Atención
696871	1373924	2	En seguimiento
703169	1380336	4	En seguimiento

Fuente: Elaboración propia con base en reportes de SIMISIONAL.

Criterio: Procedimiento Interno Atención Psicosocial (PAJM-PR-4, V5) – Política de Operación 16. “La información obtenida y producto del desarrollo de la atención se registra en el SIMISIONAL, en caso de no contar en el momento de la atención con disponibilidad de acceso al SIMISIONAL (ferias de servicio, mantenimiento del sistema, fallas de energía, entre otros) se puede hacer uso de los documentos de trabajo anexos, y registrarse en el SIMISIONAL a más tardar al siguiente día hábil de presentada la novedad”.

Actividad No. 9. Definir el plan de acompañamiento, concertando con la mujer el plan de acción de acuerdo con las necesidades del caso. a) Orientación Psicosocial b) Diligenciar consentimiento informado c) Confirmación de voluntariedad corresponsabilidad para continuar con el proceso de acompañamiento psicosocial. d) Programación de seguimientos (periodicidad y canal de atención) e) Remisión o articulación con otros equipos de la SDMujer. f) Remisión a otras entidades según competencias.

Guía Operativa de las Duplas de Atención Psicosocial, código PAMVV-GU-8, numeral 6.6 “Seguimientos”.

Causa: Posible omisión de los tiempos de seguimiento a casos, así como falta de personal suficiente para efectuar los seguimientos en dichas temporalidades. Sin embargo, la entidad deberá realizar un análisis de causa raíz para determinar los factores subyacentes que impiden la eliminación definitiva de estas debilidades.

Consecuencia: La falta de continuidad en los seguimientos puede debilitar la efectividad del acompañamiento psicosocial, limitar la identificación oportuna de cambios en el nivel de riesgo y afectar la trazabilidad de la atención, dificultando la toma de decisiones oportunas y la activación de medidas de protección cuando sean necesarias.

3.2.11.1. Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia.

De acuerdo con el memorando de respuesta No. 3-2025-004606 del 28/10/2025, el proceso manifiesta:

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

“Para el caso de la mujer con el código 696871, la Dupla de Atención Psicosocial estableció contacto el 02 de julio de 2025, en el cual la ciudadana informó que requería la atención, pero solicitó “iniciar el proceso más adelante” por lo cual se acordó establecer contacto a la siguiente semana.

El 9 de julio de 2025 se adelantó atención en la que no se identificaron factores de riesgo y se acordó realizar el siguiente seguimiento el 12 de agosto de 2025; en dicha fecha la Dupla intentó establecer comunicación, pero no se obtuvo respuesta. De tal forma que se cuenta con una primera atención y dos seguimientos, uno efectivo y uno fallido.

** Para el caso de la mujer con el código 703169, se evidenció que la Dupla de Atención Psicosocial asignada estableció el primer contacto con la ciudadana el 15 de julio de 2025, fecha en la que le brindó la primera atención y no se identificaron factores de riesgo.”*

Atendiendo a las circunstancias de salud de su hijo y a la compañía constante del agresor, se acordó con la ciudadana un código de seguridad que sería enviado mediante WhatsApp por parte del equipo, y en caso de que ella diera respuesta se procedería al próximo seguimiento.

Luego, los días 23 y 29 de julio de 2025, las profesionales enviaron el código acordado mediante mensaje de WhatsApp, sin embargo, no se obtuvo respuesta. Posteriormente, el 11 de agosto de 2025, se logró realizar seguimiento efectivo a la ciudadana, quien se encontraba en el Municipio del Tolima, y solicitó el nuevo seguimiento por su disponibilidad el 15 de agosto, el cual se realizó satisfactoriamente.

En virtud de lo descrito, desde la atención inicial se han realizado 4 seguimientos, de los cuales 2 fueron fallidos y 2 fueron fallidos.

De acuerdo con el análisis y los argumentos presentados, solicitamos se desestime el “Incumplimiento (I-07-DEVyAJ-2025): Insuficiencia en el número de seguimientos registrados en casos activos con estado “En seguimiento””, ya que en la revisión de los dos casos se evidenció que las Duplas de Atención Psicosocial cumplieron con lo señalado en los lineamientos e inclusive se adelantó en uno de ellos un mayor número de seguimientos a los mencionados. Así mismo, se debe considerar que, de los 67 casos correspondientes a la muestra de atenciones analizadas, los dos casos referenciados con un “bajo número de seguimientos registrados” representa tan solo un 2,9 %, un porcentaje mínimo para la cantidad de casos y seguimientos asociados a los casos analizados.

Para finalizar, es necesario mencionar que, al revisar la causa y consecuencia de este incumplimiento en el informe, se evidencia que no se corresponde a la descripción del estado de los seguimientos, sino a los casos en riesgo de feminicidio.”

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Respuesta Oficina de Control Interno: En atención a la réplica presentada por la Dirección de Eliminación de Violencias, se informa lo siguiente:

Caso 1 - Atención No. 1373924 (código mujer 696871):

La Dupla de Atención Psicosocial estableció el primer contacto con la ciudadana el 2 de julio de 2025, fecha en la que esta manifestó requerir la atención, pero solicitó iniciar el proceso más adelante. En consecuencia, se acordó realizar un nuevo contacto la semana siguiente.

El 9 de julio de 2025 se efectuó la atención correspondiente, sin identificar factores de riesgo, programándose un nuevo seguimiento para el 12 de agosto de 2025. En dicha fecha, la Dupla intentó establecer comunicación con la ciudadana sin obtener respuesta, y se reprogramó el contacto para el 26 de agosto de 2025, tal como consta en el sistema.

Sin embargo, este último seguimiento no fue registrado en SIMISIONAL, incumpliendo con los lineamientos que exigen el registro dentro de las 24 horas siguientes o, en caso de novedad operativa, a más tardar el día hábil siguiente, conforme a lo dispuesto en el Procedimiento Interno Atención Psicosocial (PAJM-PR-4, versión 5, Política de Operación 16).

Cabe destacar que, al momento de la verificación inicial de la OCI, únicamente se evidenciaban dos seguimientos activos, y los registros adicionales fueron cargados posteriormente, evidenciando falta de oportunidad en la actualización del sistema y afectando la trazabilidad y control institucional del caso.

Caso 2 – Atención No. 1380336 (código mujer 703169):

La Dupla Psicosocial estableció el primer contacto con la ciudadana el 15 de julio de 2025, sin identificar factores de riesgo. Posteriormente, se registró una atención el 23 de julio de 2025, fecha en la que la Dupla intentó comunicarse sin éxito, programando un nuevo seguimiento para el 4 de agosto de 2025, el cual no se realizó en la fecha prevista.

De acuerdo con la evidencia del sistema, el 11 de agosto de 2025 se efectuó seguimiento efectivo a la ciudadana, quien solicitó reprogramar el contacto. El equipo realizó una nueva atención el 15 de agosto de 2025, y posteriormente programó seguimientos para el 15 de septiembre y el 27 de octubre de 2025. No obstante, a la fecha de verificación (30 de octubre de 2025), este último no se encontraba registrado en SIMISIONAL, pese a estar programado.

Esta situación pone de manifiesto inconsistencias entre la programación y el registro efectivo de los seguimientos, lo que genera debilidades en la trazabilidad documental y limita la verificación del cumplimiento del plan de acompañamiento psicosocial.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Si bien se reconoce la gestión del equipo y los intentos de contacto, algunos fallidos por razones ajenas a la Dupla, la ausencia de registros oportunos y completos impide demostrar formalmente la continuidad del proceso dentro de los tiempos definidos en los lineamientos internos.

Con base en la verificación realizada, se concluye que las Duplas Psicosociales no cumplieron con los tiempos ni la oportunidad exigida para el registro en el Sistema SIMISIONAL, contraviniendo lo establecido en la Política de Operación 16 del Procedimiento Interno PAJM-PR-4 (versión 5), según la cual “la información obtenida producto del desarrollo de la atención deberá registrarse en el sistema a más tardar el siguiente día hábil de presentada la novedad”.

Por tanto, el **incumplimiento se mantiene**, ajustándose su denominación para precisar que las debilidades identificadas se relacionan principalmente con la oportunidad y completitud del registro en SIMISIONAL, más que con la ausencia total de seguimiento por parte de las Duplas.

Esta situación evidencia la necesidad de fortalecer los mecanismos de control y supervisión sobre la carga de información en el sistema, garantizando la trazabilidad en tiempo real, la correspondencia entre la programación y los registros efectivamente cargados, y la confiabilidad de los reportes institucionales asociados al proceso de atención psicosocial.

3.3. Atenciones Psico-Jurídicas.

Las Duplas Psico jurídicas hacen parte de la Estrategia de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia, cuyo propósito es fortalecer la capacidad institucional para la atención integral de mujeres víctimas de violencias de género ocurridas en el espacio y el transporte público.

Este equipo interdisciplinario, conformado por una profesional del derecho y una profesional psicosocial (psicóloga o trabajadora social), tiene como objetivo brindar un acompañamiento integral, combinando orientación jurídica, apoyo psicosocial y articulación con las rutas institucionales de protección, con el fin de garantizar el ejercicio pleno de los derechos de las mujeres y el acceso efectivo a la justicia.

La atención psico jurídica se desarrolla en el marco del esquema de post-emergencia, es decir, en situaciones en las que ya se ha superado la fase inmediata o de crisis, y se requiere un acompañamiento especializado que promueva la recuperación emocional, la mitigación de impactos psicosociales y la continuidad del proceso jurídico y de protección.

La verificación de las atenciones psico jurídicas se efectuó con base en una muestra representativa, calculada conforme a la metodología establecida en la Guía de Auditoría Interna Basada en Riesgos para Entidades Públicas (ver Imagen No. 11 – *Cálculo de muestra atenciones Psico jurídicas*). La fuente principal de información fue el Sistema de Información Misional – SIMISIONAL, a partir del

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

cual se extrajeron y analizaron los registros relacionados con las acciones, seguimientos y resultados reportados por las Duplas Psico jurídicas.

Imagen No. 11. Cálculo de muestra atenciones Psico jurídicas.

CÁLCULO DE LA MUESTRA	
AUDITORÍA:	
Muestreo Aleatorio Simple para estimar la proporción de una población	
Entidad	SECRETARIA DISTRITAL DE LA MUJER
Proceso	Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias
Cálculo de la muestra para:	Atenciones Psicojurídicas
Período Evaluado:	vigencia 2025
Preparado por:	OCI- Oficina Control Interno. Karol Tausa Garcia
Fecha:	8 de octubre de 2025
Revisado por:	Andres Pabon Salamanca- Jefe OCI
Fecha:	8 de octubre de 2025
INGRESO DE PARÁMETROS	
Tamaño de la Población (N)	501
Error Muestral (E)	5%
Proporción de Éxito (P)	5%
Nivel de Confianza	95%
Nivel de Confianza (Z) (1)	1,960
TAMAÑO DE LA MUESTRA Fórmula 73 Muestra Óptima 64	
Formula para poblaciones infinitas $n = \frac{Z^2 * P * Q}{E^2}$	
Formula para poblaciones finitas $n = \frac{P * Q * Z^2 * N}{N * E^2 + Z^2 * P * Q}$	
Z= Valor de la distribución normal estándar de acuerdo al nivel de confianza E= Error de muestreo (precisión) N= Tamaño de la Población P= Proporción estimada Q= 1-P	

Fuente: Elaboración propia de información utilizando plantilla con valores predeterminados por "Guía de auditoría interna basada en riesgos para entidades públicas".

El proceso permitió realizar un análisis cualitativo y cuantitativo, orientado a valorar el cumplimiento de los lineamientos operativos establecidos en la Guía Operativa PAMVV-GU-7, en aspectos como la oportunidad de las atenciones, la frecuencia de los seguimientos, la coherencia entre los estados de caso y las actuaciones registradas.

Los resultados que se presentan a continuación reflejan el nivel de cumplimiento, las fortalezas y las oportunidades de mejora identificadas en la gestión de las Duplas Psico jurídicas.

3.3.1. Cumplimiento (C): Atención Inicial psico jurídica dentro del tiempo reglamentado.

De la verificación efectuada a la muestra de atenciones psico jurídicas registradas en el Sistema de Información Misional SIMISIONAL, se evidenció que, en la totalidad de los casos analizados, el primer contacto con la usuaria se realizó dentro de las 24 horas posteriores a la asignación del caso,

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

conforme a lo establecido en los lineamientos técnicos de la Guía Operativa PAMVV-GU-7 – Duplas Psico jurídicas (versión 1 del 30 de agosto de 2023).

Los registros revisados evidencian el cumplimiento de los tiempos definidos para el inicio de la atención, demostrando oportunidad en la respuesta institucional, coordinación efectiva entre las profesionales jurídicas y psicosociales, y adherencia a los protocolos internos establecidos por la Secretaría Distrital de la Mujer.

3.3.2. Cumplimiento (C): Atención en Fase de Post Emergencia.

De la verificación realizada a la muestra de atenciones psico jurídicas registradas en el Sistema de Información Misional SIMISIONAL, se evidenció que, en la totalidad de los casos verificados, las Duplas realizaron la atención en fase de post emergencia, conforme a los lineamientos técnicos establecidos en la Guía Operativa PAMVV-GU-7 – Duplas Psico jurídicas (versión 1 del 30 de agosto de 2023).

Los registros analizados muestran consistencia en la aplicación del modelo de acompañamiento post emergencia, en el cual las profesionales combinan la orientación jurídica y el apoyo psicosocial para la estabilización emocional, el fortalecimiento de la autonomía y la garantía de acceso a la justicia.

3.3.3. Cumplimiento (C): Casos atendidos en el marco de violencias en el espacio y el transporte público.

De la verificación realizada a la muestra de atenciones psico jurídicas registradas en el Sistema de Información Misional SIMISIONAL, se evidenció que la totalidad de los casos analizados corresponden a mujeres víctimas de violencias de género ocurridas en el espacio y el transporte público, en concordancia con el alcance definido en la Guía Operativa PAMVV-GU-7 – Duplas Psico jurídicas.

Los registros revisados muestran coherencia entre la tipificación del caso, el tipo de violencia reportada y el contexto de ocurrencia, evidenciando que las Duplas Psico jurídicas están orientando correctamente su atención hacia la población objetivo-definida.

3.3.4. Cumplimiento (C): Verificación de no duplicidad en las atenciones Psico jurídicas

De la revisión efectuada en el Sistema de Información Misional SIMISIONAL, correspondiente a la muestra de atenciones psico jurídicas analizadas, se verificó que en la totalidad de los casos no se presentaron registros duplicados ni atenciones simultáneas por parte de otros equipos o servicios institucionales de la Secretaría Distrital de la Mujer.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Lo anterior evidencia un cumplimiento total (100%) del criterio de no duplicidad en la atención psico jurídica, garantizando la adecuada trazabilidad y unicidad de los casos asignados a las Duplas.

Esta verificación confirma que las atenciones psico jurídicas se desarrollaron de manera única, y conforme a los lineamientos establecidos en la Guía Operativa PAMVV-GU-7 – Duplas Psico jurídicas, lo que refleja una correcta gestión de los registros y coherencia en la asignación de casos.

3.3.5. Oportunidad de mejora (OM-11-DEVyAJ-2025): Registro incompleto de información en SIMISIONAL – Duplas Psico jurídicas

Condición: De la verificación efectuada en el Sistema de Información Misional SIMISIONAL, correspondiente a la muestra de atenciones psico jurídicas analizadas, se identificó que los campos asociados a la caracterización de las mujeres atendidas presentan vacíos de información en varios registros.

En particular, se evidenció que 27 registros no contienen información en el campo “Edad”, y 30 registros carecen de datos en el campo “Discapacidad”, lo que refleja una falta de completitud en la información registrada por las Duplas Psico jurídicas.

Esta situación limita el análisis integral de las mujeres atendidas y la aplicación del enfoque diferencial contemplado en los lineamientos institucionales, al impedir una adecuada segmentación de la población y el seguimiento de casos.

A continuación, se presentan los casos identificados:

Tabla No. 18. Registros con campos incompletos relacionados con edad en SIMISIONAL.

Código Mujer	Código de la atención	Las mujeres atendidas son mayores de 18 años, según registro
681714	1356067	No se registró
688508	1372809	No se registró
708233	1391454	No se registró
708695	1404114	No se registró
696470	1375839	No se registró
705581	1389355	No se registró
708497	1388382	No se registró
703549	1386007	No se registró
694762	1370273	No se registró
694748	1403380	No se registró

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN		Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
			Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO		Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Código Mujer	Código de la atención	Las mujeres atendidas son mayores de 18 años, según registro
673221	1342697	No se registró
687719	1371586	No se registró
688187	1371255	No se registró
688756	1371958	No se registró
677949	1355500	No se registró
700025	1372702	No se registró
703072	1384032	No se registró
684071	1354776	No se registró
693986	1372079	No se registró
655316	1372801	No se registró
713797	1389178	No se registró
649766	1312161	No se registró
645749	1312060	No se registró
643930	1310706	No se registró
650140	1312823	No se registró
653933	1317008	No se registró

Fuente: Elaboración propia con base en reportes de SIMISIONAL.

Tabla No. 19. Registros con campos incompletos relacionados con discapacidad en SIMISIONAL.

Código Mujer	Código de la atención	Discapacidad
688508	1372809	No se registró
714618	1401281	No se registró
672825	1359090	No se registró
708233	1391454	No se registró
698674	1375473	No se registró
708695	1404114	No se registró
696470	1375839	No se registró
705581	1389355	No se registró
708497	1388382	No se registró
703549	1386007	No se registró
694762	1370273	No se registró
694748	1403380	No se registró
673221	1342697	No se registró
687719	1371586	No se registró
688187	1371255	No se registró

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN		Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
			Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO		Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Código Mujer	Código de la atención	Discapacidad
708494	1387826	No se registró
688756	1371958	No se registró
677949	1355500	No se registró
700025	1372702	No se registró
698276	1386017	No se registró
700955	1380958	No se registró
687539	1371339	No se registró
681540	1383570	No se registró
703072	1384032	No se registró
663605	1332608	No se registró
684071	1354776	No se registró
693986	1372079	No se registró
655316	1372801	No se registró
713797	1389178	No se registró
643930	1310706	No se registró
650140	1312823	No se registró
651943	1315016	No se registró

Fuente: Elaboración propia con base en reportes de SIMISIONAL.

Criterio: Guía Operativa De Las Duplas Psico Jurídicas De Atención A Mujeres Víctimas De Violencias En El Espacio Y El Transporte Público *“Las Duplas deben recopilar la información de caracterización y valoración inicial del caso para, posteriormente, registrarla en el Sistema de Información Misional de la entidad, SIMISIONAL.”*

Causa: Debilidades en los mecanismos de control y validación del diligenciamiento de la información en el sistema SIMISIONAL, así como la ausencia de alertas que impidan el registro de casos con campos vacíos. Adicionalmente, se observa falta de seguimiento periódico a la consistencia y calidad de los datos ingresados por las Duplas. Sin embargo, la entidad deberá realizar un análisis de causa raíz para determinar los factores subyacentes que impiden la eliminación definitiva de estas debilidades.

Consecuencia: La ausencia de información completa en los registros afecta la calidad de los datos institucionales, limita la caracterización de las mujeres atendidas, dificulta la aplicación del enfoque diferencial y puede generar inconsistencias en los reportes y en la formulación de acciones orientadas a la atención integral y la garantía de derechos.

3.3.5.1. ***Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia.***

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

De acuerdo con el memorando de respuesta No. 3-2025-004606 del 28/10/2025, el proceso manifiesta:

“En atención a esta oportunidad de mejora, de la revisión de los casos allí relacionados precisamos que:

Respecto a los 27 casos en los que la Oficina de Control Interno refiere que “...no contienen información en el campo “Edad” (...), es importante precisar que, en la tabla en la que se relacionaron, encontramos que falta uno, es decir que se analizaron 26 casos.

Con esta precisión, iniciamos aclarando que es el propio Sistema de Información Misional Simisional el que se encarga de calcular la edad de las ciudadanas una vez se digita su fecha de nacimiento, motivo por el cual cuando las ciudadanas no suministran voluntariamente esta información por considerarla privada o sensible, esta no se diligencia.

Cabe reiterar que, de acuerdo con lo establecido en el literal f) del artículo 8 de la Ley 1257 de 2008¹⁸, las mujeres víctimas de violencias tienen derecho a “... Ser tratadas con reserva de identidad al recibir la asistencia médica, legal, o asistencia social respecto de sus datos personales, los de sus descendientes o los de cualquiera otra persona que esté bajo su guarda o custodia” por lo cual las ciudadanas no están obligadas a suministrar dicha información.

Así mismo, es importante mencionar que, la atención psicosocial brindada por los equipos de la Secretaría Distrital de la Mujer incluido el equipo de las Duplas de Atención Psicosocial se sustenta fundamentalmente en el principio de voluntariedad de las ciudadanas, quienes de manera libre e informada no solo aceptan la atención y su permanencia en la misma, sino que de manera libre e informada suministran los datos que consideran oportunos para el acompañamiento.

Por otro lado, y no menos importante, cuando la mujer ha sido atendida previamente por otro equipo psicosocial o sociojurídico, corresponde a este recabar el mayor número de datos para consignar en la hoja de vida a partir de la cual se crea a la ciudadana en el Sistema de Información Misional – SIMISIONAL.

Por último, los campos de fecha de nacimiento de las ciudadanas y edad NO son campos obligatorios o fundamentales en el registro del Sistema de Información Misional – SIMISIONAL.

En virtud de lo anterior, y al revisar uno a uno los 26 casos analizados por la Oficina de Control Interno, se evidencia que 14 cuentan con atención previa por parte de otros equipos y por ende estos crearon la hoja de vida en la que se encuentra el dato de fecha de nacimiento; en 1 la Duple Psico Jurídica no logró contacto efectivo con la mujer; 3 cuentan con atención previa por parte de otros equipos y las Duplas Psico Jurídicas no lograron el contacto efectivo con la mujer; en 1 no se adelantó la atención ya que la ciudadana informó que no vivía en Bogotá; y 7 no cuentan con registro de edad, tal y como se muestra en la siguiente tabla:

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

En cuanto a los 30 casos en los que la oficina de Control Interno refiere que “(...) carecen de datos en el campo “Discapacidad” (...), nos permitimos aclarar que, este dato se registra en la hoja de “Datos sociodemográficos” en la que, los diferentes campos, si bien complementan la información de las ciudadanas, NO son obligatorios.

Se aclara que las atenciones para los equipos de la Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia se centra en las violencias de las que han sido víctimas las ciudadanas. No obstante, en aquellos casos en los que, en el marco de la atención brindada por las Duplas Psico jurídicas, la ciudadana manifieste algún tipo de discapacidad, cuente con una valoración multidisciplinar o se evidencie la necesidad de implementar ajustes razonables, no solo se incluye la información en el campo dispuesto para ello en el Sistema de Información Misional - SIMISIONAL, sino que se aplica el enfoque diferencial, es decir, se reconocen las diferencias y sus implicaciones, y se busca la eliminación o transformación de estas en el marco de las atenciones a las violencias de las que han sido víctimas.

En este sentido, y una vez revisados los 30 casos referidos por la Oficina de Control Interno, se evidenció que, en el marco de las atenciones brindadas por las Duplas Psico Jurídicas, las ciudadanas no refirieron tener discapacidad, ni contar con una valoración multidisciplinar que así lo acreditara, y las profesionales no evidenciaron la necesidad de implementar ajustes razonables en el marco de la atención relacionadas con algún tipo de discapacidad.

En virtud de lo expuesto, se solicita se desestime la Oportunidad de mejora (OM-11- DEVyAJ-2025): Registro incompleto de información en SIMISIONAL – Duplas Psico jurídicas, toda vez que las Duplas Psico Jurídicas cuando atendieron por primera vez y crearon la hoja de vida de las ciudadanas, recopilaron y registraron en el Sistema de Información Misional – SIMISIONAL los datos de caracterización que voluntariamente Edificio Elemento Av el Dorado, Calle 26 N° 69-76 Torre 1 (Aire) Piso 9 PBX: 3169001 www.sdmujer.gov.co Presente su Petición, Queja, Reclamo o Sugerencia al correo electrónico: servicioalaciudadania@sdmujer.gov.co GA-FO-02 fueron suministrados por las ciudadanas; en aquellos casos en los que no se logró establecer contacto con las ciudadanas, no era posible realizar registró de datos incluida la fecha de nacimiento; y para los demás casos, atendidos previamente por otros equipos, las Duplas Psico Jurídicas atendieron a la información ya caracterizada y registrada para, en adelante, dar continuidad a la atención del caso.

Así mismo, esta Dirección realiza un seguimiento al registro que realizan las profesionales de las Duplas Psico jurídicas en el Sistema de Información Misional - SIMISIONAL, a través de la revisión del formulario dispuesto para el registro detallado de la atención de los casos, en el que se describen las acciones emprendidas por las profesionales para dar cumplimiento a los objetivos psico jurídicos, centrándose en la revisión de los campos obligatorios y no en los campos que NO son obligatorios como el “Edad” y “Discapacidad”. En consecuencia, corresponde a la Oficina Asesora de Planeación, como dependencia responsable del funcionamiento, operación y administración del sistema, revisar aquellos campos que

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

deberían ser considerados de registro obligatorio, con el fin de fortalecer el análisis de la población atendida y los enfoques aplicados en el marco de las atenciones, acción que excede las competencias de las Dirección de Eliminación de Violencias Contra las Mujeres y Acceso a la Justicia.

De igual forma, solicitamos que se desestime esta observación de cara a la procedibilidad de observar dos veces la misma situación respecto de un mismo requerimiento, en atención a la prohibición de que exista una doble sanción administrativa por el mismo objeto, hechos y conducta, contemplada en la jurisprudencia y otros instrumentos¹⁹. Pues esta misma observación se elevó en la Oportunidad de Mejora (OM-03-DEVyAJ-2025): Registro Incompleto de Información en SIMISIONAL.

Finalmente, se informa que, desde el apoyo a la supervisión de las Duplas Psico Jurídicas de Atención, se realiza de manera permanente retroalimentación sobre el registro de la información en el Sistema de Información Misional - SIMISIONAL a las profesionales que integran este equipo través de las siguientes acciones:

- *Reuniones mensuales de equipos Duplas de Atención Psicosocial y Duplas Psico jurídicas de atención a mujeres víctimas de violencias en el espacio y el transporte público (Oportunidad de Mejora (OM-11-DEVyAJ-2025)).*
- *Correos electrónicos dirigidos a las profesionales de las Duplas de Atención Psicosocial encargadas del registro en el SIMISIONAL (Oportunidad de Mejora (OM-11-DEVyAJ-2025))."*

Respuesta Oficina de Control Interno: En atención a la réplica presentada por la Dirección de Eliminación de Violencias, se informa lo siguiente:

Se recibe la aclaración respecto al funcionamiento del Sistema de Información Misional SIMISIONAL, así como las precisiones sobre la naturaleza no obligatoria de los campos "Edad" y "Discapacidad", y la fundamentación jurídica en el literal f) del artículo 8 de la Ley 1257 de 2008, que garantiza a las mujeres el derecho a la reserva de identidad y confidencialidad en el suministro de sus datos personales.

De igual forma, se reconocen las verificaciones realizadas por el proceso auditado, en las cuales se constató que varios de los casos inicialmente observados corresponden a atenciones previas registradas por otros equipos; que en otros no fue posible establecer contacto efectivo con las ciudadanas; y que, en los restantes, la omisión en el registro obedece a la decisión voluntaria de las mujeres de no suministrar información considerada privada o sensible.

Sin embargo, del análisis efectuado, se mantiene la observación respecto a la inconsistencia y falta de completitud en los registros de caracterización de las atenciones psicosociales verificadas. Si bien algunos campos del sistema no son actualmente obligatorios, los datos relativos a edad, discapacidad y demás factores sociodemográficos resultan esenciales para la aplicación efectiva del enfoque diferencial, conforme lo establecido en la Guía Operativa de las duplas psico jurídicas de

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

atención a mujeres víctimas de violencias en el espacio y el transporte público

En este sentido, la Oficina de Control Interno considera que, aun cuando la omisión en el diligenciamiento de los campos pueda obedecer a limitaciones del sistema o a la decisión de las usuarias de no suministrar determinados datos, es necesario fortalecer los mecanismos de validación, control y seguimiento sobre la calidad de la información registrada, garantizando que la ausencia de datos sea justificada y documentada de manera uniforme.

De igual forma, la OCI comparte el planteamiento de la Dirección respecto a la competencia de la Oficina Asesora de Planeación (OAP) en la definición de los campos obligatorios del sistema, pero enfatiza que el aseguramiento de la calidad de los datos registrados corresponde a las dependencias que hacen uso del sistema, en cumplimiento de los principios de integridad, oportunidad y confiabilidad de la información establecidos en el Modelo Estándar de Control Interno, MECI. En consecuencia, la Oficina de Control Interno **mantiene la Oportunidad de Mejora.**

3.3.6. Oportunidad de Mejora (OM-12-Varios-2025): Registro de la participación completa de la Dupla Psico-jurídica en el sistema SIMISIONAL

Condición: Durante la verificación de los registros de atenciones psico jurídicas en el Sistema de Información Misional SIMISIONAL, se evidenció que en todos los casos no se encuentra consignada la participación de ambos integrantes de la Dupla Psico jurídica (profesional en derecho y profesional psicología o trabajo social).

Esta situación impide confirmar si la atención y los seguimientos fueron desarrollados de manera conjunta, como lo establecen los lineamientos técnicos del modelo de intervención, lo que sugiere posibles fallas de configuración o limitaciones del aplicativo que afectan la visibilidad del trabajo interdisciplinario.

Por lo anterior, se recomienda solicitar a los administradores del sistema los ajustes técnicos necesarios que permitan incluir y evidenciar la participación de ambos perfiles profesionales dentro del registro de cada atención y seguimiento, garantizando la trazabilidad, la verificación del cumplimiento metodológico y la adecuada representación del trabajo conjunto de las duplas psico jurídicas en el sistema de información.

Criterio: Guía Operativa De Las Duplas Psico Jurídicas De Atención A Mujeres Víctimas De Violencias En El Espacio Y El Transporte Público PAMVV-GU-7 – Duplas Psico jurídicas (versión 01 del 30 de agosto de 2023), *“La atención psico-jurídica a las mujeres víctimas de violencias de género en el espacio y el transporte público se brinda a través de una Dupla Psico-jurídica (una abogada y una trabajadora social o psicóloga), quienes de manera conjunta se encargan de realizar la escucha, orientación y el acompañamiento interdisciplinar, buscando fortalecer las capacidades de las mujeres en el proceso de su ejercicio pleno del derecho a una vida libre de violencias.”*

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Causa: La ausencia de registro de participación dual puede deberse a limitaciones técnicas o de diseño en el aplicativo SIMISIONAL, que no contempla la opción de vincular simultáneamente a ambos profesionales en una misma atención, o a omisiones en el diligenciamiento de los campos correspondientes por parte del personal. Sin embargo, la entidad deberá realizar un análisis de causa raíz para determinar los factores subyacentes que impiden la eliminación definitiva de estas debilidades.

Consecuencia: La falta de registro visible de la participación completa de la dupla afecta la trazabilidad y la verificación del cumplimiento metodológico del modelo de atención, limitando la capacidad de evaluación del trabajo interdisciplinario y de los aportes diferenciados de cada profesional.

3.3.6.1. Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia.

De acuerdo con el memorando de respuesta No. 3-2025-004606 del 28/10/2025, el proceso manifiesta:

“Sobre el particular, nos permitimos informar que desde el apoyo a la supervisión de este equipo se ha puesto en conocimiento de la Oficina Asesora de Planeación, la dificultad relacionada con la visibilidad de las integrantes de cada Dupla Psico Jurídica en el Sistema de Información Misional – SIMISIONAL, que como área encargada se ha encargado de escalarlo y solicitar el ajuste requerido en el Sistema (Oportunidad de Mejora (OM-12-Varios-2025)).

De igual forma, se informa que el módulo correspondiente al registro de la atención y seguimiento de los casos realizada por la Dupla Psico jurídica en el Sistema de Información Misional- SIMISIONAL, cuenta con dos componentes: “Descripción de la atención Psicosocial” y “Descripción de Atención Socio jurídica”, lo que posibilita evidenciar la interacción de los dos perfiles profesionales en cada una de las atenciones brindadas y garantizar la integralidad del servicio a la ciudadanía.

En este sentido, y con el fin de visibilizar las profesionales que en Dupla realizaron la atención psicojurídica, se adoptó como medida provisional, que en ambos campos se mencione a las integrantes que realizaron la atención y seguimientos del caso, tal y como se muestra en los siguientes pantallazos. Ver imagen en memorando No. 3-2025-004606 del 28/10/2025.

Por lo anterior, se solicita desestimar la Oportunidad de Mejora (OM-12-Varios-2025): Registro de la participación completa de la Dupla Psico- jurídica en el sistema SIMISIONAL, toda vez que como queda demostrado desde la Dirección de Eliminación de Violencias se

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

han adoptado medidas provisionales y se han realizado las gestiones oportunas para superar esta dificultad ante la Oficina Asesora de Planeación encargada exclusivamente de los ajustes al ser la responsable del funcionamiento, operación y administración del Sistema”

Respuesta Oficina de Control Interno: En atención a la réplica presentada por la Dirección de Eliminación de Violencias, se informa lo siguiente:

La Dirección aclara el funcionamiento del módulo correspondiente al registro de atenciones psico jurídicas dentro del Sistema de Información Misional SIMISIONAL, el cual contempla los componentes “Descripción de la Atención Psicosocial” y “Descripción de la Atención Socio jurídica”, permitiendo reflejar la intervención de los dos perfiles profesionales que conforman la Dupla Psico jurídica.

De igual manera, se reconocen las acciones emprendidas por el proceso auditado, consistentes en la comunicación formal a la Oficina Asesora de Planeación sobre la limitación técnica del sistema y la solicitud de ajuste para garantizar la visibilidad de ambas profesionales en cada registro. Así mismo, se destaca la medida provisional implementada por la Dirección, mediante la cual se incluye de forma manual la identificación de las integrantes de la dupla en los campos descritos, lo que contribuye temporalmente a mantener la trazabilidad del acompañamiento interdisciplinario.

Sin embargo, la Oficina de Control Interno considera que, si bien estas acciones demuestran disposición y control frente a la situación identificada, la solución adoptada es de carácter transitorio y no corrige la causa raíz del hallazgo, dado que la trazabilidad completa de la participación de ambas profesionales debe incorporarse de manera estructural dentro del sistema SIMISIONAL, garantizando su registro automático y no dependiente de acciones manuales.

En ese sentido, y con el fin de asegurar una mejora sostenible y permanente en el registro institucional, la Oficina de Control Interno **mantiene la Oportunidad de Mejora**, recomendando que la gestión ante la Oficina Asesora de Planeación culmine con la implementación del ajuste técnico correspondiente en el sistema.

Distribución de las atenciones Psico Jurídicas verificadas según clasificación de riesgo

De la muestra total de 64 atenciones psico jurídicas verificadas, se identificó que 58 corresponden a mujeres que no fueron clasificadas en riesgo de feminicidio. Estos casos se desarrollan bajo los tiempos regulares de seguimiento establecidos en la Guía Operativa PAMVV-GU-7 – Duplas Psico jurídica, la cual define criterios generales de acompañamiento jurídico y psicosocial orientados a garantizar la continuidad y trazabilidad del proceso.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	
		Fecha de Emisión: 15/05/2025	

El análisis de este grupo se centró en verificar la oportunidad de los seguimientos, la consistencia de los registros en SIMISIONAL y la adherencia a los lineamientos, con el fin de evaluar la efectividad del acompañamiento brindado por las Duplas Psico jurídicas en los casos sin clasificación de riesgo de feminicidio.

Por otra parte, se identificaron 5 atenciones correspondientes a mujeres tipificadas en riesgo de feminicidio, las cuales requieren un tratamiento diferenciado en cuanto a frecuencia, oportunidad y condiciones de seguimiento, conforme a los lineamientos de la Secretaría Distrital de la Mujer. Estos casos deben gestionarse bajo plazos más estrictos y esquemas reforzados de monitoreo, dada su prioridad dentro del proceso de acompañamiento y protección integral.

A continuación, se presentan los resultados consolidados del análisis de ambos grupos, identificando los principales hallazgos en la gestión, seguimiento y registro de las atenciones por parte de las Duplas psico jurídicas.

Seguimientos correspondientes a Atenciones de Mujeres no clasificadas en riesgo de feminicidio:

3.3.7. Oportunidad de Mejora (OM-13-DEVyAJ-2025): Garantizar la oportunidad en la ejecución de los seguimientos conforme a los lineamientos institucionales “Duplas Psico Jurídicas”

Condición 1: Durante la revisión de los registros correspondientes a las 64 atenciones psico jurídicas verificadas en el Sistema SIMISIONAL, se evidenció que en 15 de ellas el primer seguimiento no se efectuó dentro del plazo máximo de dos (2) días hábiles posteriores a la atención inicial, incumpliendo los tiempos definidos en los lineamientos técnicos aplicables a las Duplas Psico jurídicas.

Esto denota una debilidad en el control y seguimiento de la gestión de los casos, afectando la oportunidad de la respuesta institucional frente a las situaciones atendidas por las Duplas psico jurídicas.

Tabla No. 20. Atenciones psico jurídicas, primer seguimiento.

Código de la atención	Fecha De CREACIÓN De La Atención	Fecha Del PRIMER Seguimiento Registrado En SIMISIONAL	Días Hábiles 2 Días Fecha Máxima	Hallazgo ¿El Primer Seguimiento Se Realizó Dentro De Los Dos (2) Días Hábiles Siguiendo A La Atención?
1391454	5/08/2025	13/08/2025	7/08/2025	No Cumple
1375384	3/07/2025	11/07/2025	7/07/2025	No Cumple
1388571	29/07/2025	14/08/2025	31/07/2025	No Cumple
1375778	7/07/2025	4/08/2025	9/07/2025	No Cumple

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Código de la atención	Fecha De CREACIÓN De La Atención	Fecha Del PRIMER Seguimiento Registrado En SIMISIONAL	Días Hábiles 2 Días Fecha Máxima	Hallazgo ¿El Primer Seguimiento Se Realizó Dentro De Los Dos (2) Días Hábiles Siguiendo A La Atención?
1371586	26/06/2025	2/07/2025	30/06/2025	No Cumple
1372702	3/06/2025	9/06/2025	5/06/2025	No Cumple
1386017	25/07/2025	11/08/2025	29/07/2025	No Cumple
1372079	27/06/2025	2/07/2025	1/07/2025	No Cumple
1370794	27/06/2025	2/07/2025	1/07/2025	No Cumple
1373846	2/07/2025	17/07/2025	4/07/2025	No Cumple
1375424	2/07/2025	8/07/2025	4/07/2025	No Cumple
1373165	2/07/2025	15/07/2025	4/07/2025	No Cumple
1389178	15/07/2025	10/09/2025	17/07/2025	No Cumple
1384040	17/07/2025	15/08/2025	21/07/2025	No Cumple
1312060	27/02/2025	25/03/2025	3/03/2025	No Cumple

Fuente: Elaboración propia con base en reportes de SIMISIONAL.

Condición 2: De la verificación realizada en el Sistema de Información Misional SIMISIONAL, correspondiente a las atenciones psico jurídicas analizadas, se identificó que en la totalidad de los casos revisados (25 registros) el segundo seguimiento se realizó por fuera del plazo de diez (10) días calendario posteriores a la atención inicial.

Tabla No. 21. Atenciones psico jurídicas, segundo seguimiento

Código de la atención	Fecha de la primera atención	Fecha del segundo seguimiento registrado en SIMISIONAL	Días Calendario 10 días Fecha máxima	Hallazgo ¿El segundo seguimiento se realizó dentro de los 10 días CALENDARIO siguientes a la atención?
1391454	5/08/2025	8/10/2025	15/08/2025	No Cumple
1375473	7/07/2025	15/08/2025	17/07/2025	No Cumple
1388571	29/07/2025	3/09/2025	8/08/2025	No Cumple
1375778	7/07/2025	14/08/2025	17/07/2025	No Cumple
1359672	4/06/2025	14/08/2025	14/06/2025	No Cumple
1386007	15/07/2025	5/08/2025	25/07/2025	No Cumple
1369564	18/06/2025	1/07/2025	28/06/2025	No Cumple
1402470	11/08/2025	9/10/2025	21/08/2025	No Cumple
1386017	25/07/2025	26/08/2025	04/08/2025	No Cumple
1371339	24/06/2025	30/07/2025	04/07/2025	No Cumple

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN		Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
			Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO		Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Código de la atención	Fecha de la primera atención	Fecha del segundo seguimiento registrado en SIMISIONAL	Días Calendario 10 días Fecha máxima	Hallazgo ¿El segundo seguimiento se realizó dentro de los 10 días CALENDARIO siguientes a la atención?
1332608	11/04/2025	30/04/2025	21/04/2025	No Cumple
1370744	26/06/2025	11/08/2025	06/07/2025	No Cumple
1372079	27/06/2025	15/07/2025	07/07/2025	No Cumple
1370794	27/06/2025	10/07/2025	07/07/2025	No Cumple
1373846	2/07/2025	14/08/2025	12/07/2025	No Cumple
1375424	2/07/2025	9/10/2025	12/07/2025	No Cumple
1373165	2/07/2025	14/08/2025	12/07/2025	No Cumple
1389188	15/07/2025	10/09/2025	25/07/2025	No Cumple
1384040	17/07/2025	8/09/2025	27/07/2025	No Cumple
1384936	24/07/2025	25/08/2025	3/08/2025	No Cumple
1312161	27/02/2025	9/04/2025	9/03/2025	No Cumple
1312060	27/02/2025	22/04/2025	9/03/2025	No Cumple
1310706	28/02/2025	12/03/2025	10/03/2025	No Cumple
1312823	5/03/2025	23/05/2025	15/03/2025	No Cumple
1315016	7/03/2025	21/03/2025	17/03/2025	No Cumple

Fuente: Elaboración propia con base en reportes de SIMISIONAL.

Condición 3: De la verificación efectuada en el Sistema de Información Misional SIMISIONAL, correspondiente a las atenciones psico jurídicas analizadas, se identificó que en todos los casos revisados (21 registros) el tercer seguimiento fue realizado posterior al plazo máximo de treinta (30) días calendario contados desde la primera atención. En algunos registros se observaron demoras superiores a los 60 días sin evidencia de justificación o registro complementario que explicara la extensión del plazo. Esta situación refleja un incumplimiento de los tiempos definidos para garantizar la continuidad del acompañamiento jurídico.

Tabla No. 22. Atenciones psico jurídicas, tercer seguimiento

Código de la atención	Fecha de la primera atención	Fecha del tercer Seguimiento registrado en SIMISIONAL	Días Calendario 30 días Fecha máxima	Hallazgo ¿El tercer seguimiento se realizó dentro de los 30 días CALENDARIO siguientes a la atención?
1359469	03/06/2025	04/07/2025	03/07/2025	No Cumple

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN		Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
			Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO		Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Código de la atención	Fecha de la primera atención	Fecha del tercer Seguimiento registrado en SIMISIONAL	Días Calendario 30 días	Hallazgo ¿El tercer seguimiento se realizó dentro de los 30 días CALENDARIO siguientes a la atención?
			Fecha máxima	
1384764	10/07/2025	25/09/2025	09/08/2025	No Cumple
1375473	07/07/2025	25/09/2025	06/08/2025	No Cumple
1375778	07/07/2025	08/09/2025	06/08/2025	No Cumple
1404114	05/08/2025	09/10/2025	04/09/2025	No Cumple
1359672	04/06/2025	10/09/2025	04/07/2025	No Cumple
1375839	02/07/2025	14/08/2025	01/08/2025	No Cumple
1389355	22/07/2025	09/10/2025	21/08/2025	No Cumple
1386007	15/07/2025	25/09/2025	14/08/2025	No Cumple
1403380	27/08/2025	15/10/2025	26/09/2025	No Cumple
1371255	16/06/2025	21/07/2025	16/07/2025	No Cumple
1386017	25/07/2025	15/09/2025	24/08/2025	No Cumple
1371339	24/06/2025	09/10/2025	24/07/2025	No Cumple
1384032	17/07/2025	25/09/2025	16/08/2025	No Cumple
1370744	26/06/2025	11/09/2025	26/07/2025	No Cumple
1373165	02/07/2025	19/08/2025	01/08/2025	No Cumple
1384936	24/07/2025	02/09/2025	23/08/2025	No Cumple
1312161	27/02/2025	08/05/2025	29/03/2025	No Cumple
1310706	28/02/2025	23/05/2025	30/03/2025	No Cumple
1312823	5/03/2025	18/06/2025	04/04/2025	No Cumple
1315016	7/03/2025	15/04/2025	06/04/2025	No Cumple

Fuente: Elaboración propia con base en reportes de SIMISIONAL.

Condición 4: De la verificación realizada en el Sistema de Información Misional SIMISIONAL, correspondiente a las atenciones psico jurídicas analizadas, se evidenció que en la totalidad de los casos revisados (2 registros) el cuarto seguimiento fue efectuado posterior al plazo máximo de noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha de creación de la atención.

Tabla No. 23. Atenciones psico jurídicas, cuarto seguimiento

Código de la atención	Fecha de CREACIÓN de la atención	Fecha del cuarto Seguimiento registrado en SIMISIONAL	Días hábiles 90 días	Hallazgo ¿El cuarto seguimiento se realizó dentro de los 90 días CALENDARIO siguientes a la atención?
			Fecha máxima	
1375778	7/07/2025	15/10/2025	05/10/2025	No Cumple
1312823	5/03/2025	7/07/2025	3/06/2025	No Cumple

Fuente: Elaboración propia con base en reportes de SIMISIONAL.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN		Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO		Versión: 06	
			Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Criterios: Guía Operativa de las Duplas Psico Jurídicas de Atención a Mujeres Víctimas de Violencias en el espacio y el Transporte Público (versión 1 del 30 de agosto de 2023), numeral 6.6 “Seguimientos”, el primer seguimiento debe realizarse dentro de los dos (2) días hábiles posteriores a la atención inicial, el segundo seguimiento debe realizarse a los diez (10) días calendario siguientes a la atención inicial, el tercer seguimiento debe efectuarse dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la atención inicial y el cuarto seguimiento, en particular, forma parte del monitoreo de cierre o continuidad del acompañamiento jurídico, y su ejecución dentro de los 90 días calendario posteriores a la atención inicial.

Causa: Se evidencia una falta de control en la gestión de los tiempos de seguimiento, posiblemente asociada a la sobrecarga operativa de las Duplas psico jurídicas, la ausencia de mecanismos de alerta en el sistema que adviertan sobre vencimientos de plazos, y la deficiente supervisión interna del cumplimiento de los lineamientos técnicos establecidos. Sin embargo, la entidad deberá realizar un análisis de causa raíz para determinar los factores subyacentes que impiden la eliminación definitiva de estas debilidades.

Consecuencia: El incumplimiento de los plazos para los seguimientos afectan la continuidad, oportunidad y eficacia del acompañamiento psico jurídico, limitando la capacidad de la entidad para realizar un monitoreo cercano del caso, mantener contacto efectivo con la usuaria y garantizar una respuesta articulada y oportuna frente a las situaciones de violencia. Esta demora reduce la capacidad de respuesta oportuna frente a posibles reactivaciones del riesgo y afecta la trazabilidad y confiabilidad de la información institucional registrada en el SIMISIONAL, impactando la evaluación de desempeño del proceso y la calidad del servicio prestado.

3.3.7.1. Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia.

De acuerdo con el memorando de respuesta No. 3-2025-004606 del 28/10/2025, el proceso manifiesta:

“Respecto a la condición No. 1, en la que se indica que de “... la revisión de los registros correspondientes a las 64 atenciones psico jurídicas verificadas en el Sistema SIMISIONAL, se evidenció que en 40 de ellas el primer seguimiento no se efectuó dentro del plazo máximo de dos (2) días hábiles posteriores a la atención inicial (...)”, informamos que de la revisión de los 40 casos, se identificó que en 22 de ellos las profesionales cumplieron con el esquema de seguimientos, bien porque el primer seguimiento se acordó con las ciudadanas atendiendo a su disponibilidad, o porque se estableció la importancia de adelantar atención presencial según las necesidades del caso o de las ciudadanas. Así mismo, se evidenció que en 1 caso no se logró contacto efectivo con la ciudadana, por tanto, no aplicó el esquema de

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

seguimientos previsto en la Guía; y en 17 casos no se cumplió con el primer seguimiento en los dos días siguientes. Lo anterior, se expone en la siguiente tabla: Ver tabla en el memorando de respuesta No. 3-2025-004606 del 28/10/2025.

Por otra parte, es importante reconocer que la naturaleza de las Duplas Psico Jurídicas tiene como objetivo acercar, a través de su capacidad móvil, la oferta institucional y de atención a las mujeres víctimas de violencia en el espacio y transporte Público en el Distrito Capital, brindando a las ciudadanas alternativas para el desarrollo de las atenciones en diferentes horarios, lugares, y canales (llamadas telefónicas, video llamadas a través de plataformas como Microsoft Teams y Google Meet y mensajes de texto y voz en WhatsApp) tal como se menciona en el Guía Operativa del equipo.

Es por esta razón, por la que la mayoría de las atenciones y seguimientos son previamente acordados con las ciudadanas, quienes eligen la fecha, el lugar y horario que más les favorece de acuerdo con sus rutinas cotidianas, promoviendo así la flexibilidad y la adherencia al proceso de atención.

Además, es relevante mencionar que en el segundo semestre de 2024 las Duplas Psico jurídicas recibieron un total de 247 casos nuevos, es decir, un promedio de 49 casos mensuales, mientras que, en el primer semestre de 2025, recibieron un total de 289 casos nuevos, esto es un promedio de 57 casos mensuales, lo que implica un aumento del 17 % en el número de casos nuevos recepcionados. Como consecuencia de este aumento se ha dificultado cumplir de forma estricta con los tiempos de seguimiento establecidos en la Guía Operativa de este equipo, por lo que ha sido necesario priorizar la primera atención en los casos que ingresan en las Duplas (Oportunidad de Mejora (OM-13-DEVyAJ-2025))

- *Condición 2: De la verificación realizada en el Sistema de Información Misional SIMISIONAL, correspondiente a las atenciones psico jurídicas analizadas, se identificó que en la totalidad de los casos revisados (34 registros) el segundo seguimiento se realizó por fuera del plazo de diez (10) días calendario posteriores a la atención inicial.*

Respecto a la condición No. 2, en la que se indica que: “se identificó que en la totalidad de los casos revisados (34 registros) el segundo seguimiento se realizó por fuera del plazo de diez (10) días calendario posteriores a la atención inicial”, nos permitimos aclarar que en la tabla asociada a la presente condición se evidencia 35 casos y no 34 como se informa.

Con esta claridad, de la revisión de los 35 casos se constató que en 10 de ellos se cumplió con el segundo seguimiento en los tiempos establecidos, pues en algunos de estos tanto el primer seguimiento como el segundo fueron fallidos, y no opera entonces el esquema del segundo seguimiento teniendo en cuenta que, de acuerdo con la Guía Operativa del equipo

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

cuando no se logre contacto efectivo se deberán realizar “ (...) tres (3) intentos de comunicación, los cuales se deben realizar en diferentes horarios- La Dupla no realizará ninguna acción adicional sin contacto o dialogo previo con la mujer, teniendo en cuenta el principio de voluntariedad(...); y en otros, los 10 días calendario se cumplían en fin de semana, por lo que, atendiendo a que este equipo opera de lunes a viernes, se realizó el primer día hábil. Finalmente, para los 24 casos restantes no se cumplió con tiempo establecido para el segundo seguimiento. Lo anterior se expone en la siguiente tabla: Ver tabla en el memorando de respuesta No. 3-2025-004606 del 28/10/2025.

Tal como se mencionó en la respuesta a la condición 1, es importante reconocer que la naturaleza móvil y flexibilidad en el establecimiento de horarios y canales de la atención de las Duplas, en algunos casos ha implicado el desarrollo del segundo seguimiento en tiempos distintos a los 10 días calendario, sin embargo, se ha garantizado la continuidad del proceso de acompañamiento psico jurídico, atendiendo a las necesidades expresadas por las ciudadanas e identificadas por la Dupla.

- Condición 3: De la verificación efectuada en el Sistema de Información Misional SIMISIONAL, correspondiente a las atenciones psico jurídicas analizadas, se identificó que en todos los casos revisados (22 registros) el tercer seguimiento fue realizado posterior al plazo máximo de treinta (30) días calendario contados desde la primera atención.

Sobre la Condición No. 3 en la que se indica “...se identificó que en todos los casos revisados (22 registros) el tercer seguimiento fue realizado posterior al plazo máximo de treinta (30) días calendario contados desde la primera atención (...)”, desde la Dirección de Eliminación de Violencia contra las Mujeres y Acceso a la Justicia se aclara que en la tabla en la que se relacionan se encontraron 23 casos. Con esta claridad, se informa que tras revisar los 23 casos se evidenció que 20 no cumplen con el tiempo de los 30 días calendario contados desde la primera atención establecidos para el tercer seguimiento, y que 3 de ellos si cumplen.

Concretamente, para los códigos de atención 1373846 y 1373846, todos los seguimientos fueron fallidos por tanto no opera entonces el esquema del tercer seguimiento teniendo en cuenta que, de acuerdo con la Guía Operativa del equipo cuando no se logre contacto efectivo se deberán realizar “... tres (3) intentos de comunicación, los cuales se deben realizar en diferentes horarios- La Dupla no realizará ninguna acción adicional sin contacto o dialogo previo con la mujer, teniendo en cuenta el principio de voluntariedad(...); y para el código de atención 1332608, el tercer seguimiento se realizó el 12/05/2025, toda vez que el 11/05/2025 era domingo y este equipo opera en días hábiles (lunes a viernes).

Condición 4: De la verificación realizada en el Sistema de Información Misional SIMISIONAL,

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

correspondiente a las atenciones psico jurídicas analizadas, se evidenció que en la totalidad de los casos revisados (5 registros) el cuarto seguimiento fue efectuado posterior al plazo máximo de noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha de creación de la atención.

Sobre la Condición No. 4 en la que se indica que “... se evidenció que en la totalidad de los casos revisados (5 registros) el cuarto seguimiento fue efectuado posterior al plazo máximo de noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha de creación de la atención. (...)”, de la revisión de los casos, se constató que 2 de ellos no cumplen, y 3 de ellos cumplen con el tiempo establecido de 90 días para realizar el cuarto seguimiento, bien sea porque los seguimientos posteriores fueran fallidos, en cuyo caso no opera el esquema del cuarto seguimiento²⁰ o porque el cuarto seguimiento se realizó dentro de los 90 días máximos para realizarlo²¹. Lo anterior se evidencia en la siguiente tabla: Ver tabla en el memorando de respuesta No. 3-2025-004606 del 28/10/2025.

Ahora bien, como se mencionó en las respuestas a las condiciones 1 y 2, es importante reconocer que, la naturaleza móvil y flexibilidad en el establecimiento de horarios y canales de la atención de las Duplas, en algunos casos ha implicado el desarrollo de los seguimientos en tiempos distintos a los establecidos en la Guía Operativa; a su vez atendiendo al principio de corresponsabilidad y la capacidad de agencia de las ciudadanas, nos permitimos aclarar que en todo el proceso del acompañamiento las mujeres cuentan con los canales de atención telefónico o virtual (correo electrónico institucional de las profesionales que conforman la Dupla) dispuestos para solicitar modificaciones a los tiempos de seguimiento ya sea por la emergencia de nuevos hechos de violencia, afectaciones que requieran atención o necesidades emergentes.

Finalmente, atendiendo a lo evidenciado en cada una de las condiciones de la Oportunidad de Mejora (OM-13-DEVyAJ-2025): Garantizar la oportunidad en la ejecución de los seguimientos conforme a los lineamientos institucionales “Duplas Psico Jurídicas”, solicitamos se desestime esta oportunidad de mejora al menos parcialmente y reiteramos que desde el apoyo a la supervisión del equipo, se ha realizado retroalimentación sobre el cumplimiento de los tiempos establecidos para el desarrollo de los seguimientos que se encuentra en el Manual de Lineamientos General para la Atención y la Guía Operativa del equipo a través de las siguientes acciones:

- Reuniones mensuales de equipos Duplas de Atención Psicosocial y Duplas Psico jurídicas de atención a mujeres víctimas de violencias en el espacio y el transporte público (Oportunidad de Mejora (OM-13-DEVyAJ-2025))*
- Correos electrónicos dirigidos a las profesionales de las Duplas de Atención Psicosocial encargadas del registro en el SIMISIONAL (Oportunidad de Mejora (OM-13-DEVyAJ-2025))”*

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Respuesta Oficina de Control Interno: En atención a la réplica presentada por la Dirección de Eliminación de Violencias, se informa lo siguiente:

La naturaleza móvil del servicio y la concertación de citas con las ciudadanas; los incrementos de demanda que tensionan la capacidad operativa; los casos con contactos fallidos en los que opera el protocolo de tres intentos en distintos horarios; y la verificación de algunas diferencias numéricas en las tablas (p. ej., 34 vs. 35 registros; 22 vs. 23 registros), así como la aclaración de eventos de fin de semana y turnos hábiles.

Sin embargo, al contrastar la información con los criterios vigentes de la Guía Operativa de las Duplas Psico Jurídicas (versión 1 del 30 de agosto de 2023, numeral 6.6 “Seguimientos”), se observa lo siguiente:

Sobre la Condición 1, Aunque se evidencia que una parte de los primeros seguimientos fue concertada con las usuarias o se privilegió la atención presencial, persisten casos con ejecución fuera del plazo de dos (2) días hábiles.

Sobre la Condición 2, Aun aceptando las correcciones de conteo y los supuestos de contactos fallidos o fechas que coinciden con fin de semana, se mantiene un número material de casos con segundo seguimiento después de diez (10) días calendario sin soporte en el sistema que explique la reprogramación, la situación de la usuaria o la decisión técnica. Ello configura una desviación frente al lineamiento temporal.

Sobre la Condición 3, Se verifican demoras superiores a treinta (30) días calendario desde la primera atención en la mayoría de los casos revisados. Los argumentos relativos a confusiones operativas (días hábiles vs. calendario o cómputo a partir del primer seguimiento) refuerzan la necesidad de aclaración; sin embargo, mientras la guía vigente no se modifique, el criterio aplicable continúa siendo el allí establecido y debe cumplirse o justificarse documentalmente.

Sobre la Condición 4, Si bien se acepta la aclaración de que no todos los registros incumplen y que algunos cuartos seguimientos se realizaron dentro de los 90 días o no procedían por contactos fallidos, siguen existiendo casos fuera del plazo sin justificación consignada, lo que afecta la trazabilidad y el control de cierre/continuidad del acompañamiento.

En consecuencia, la Oficina de Control Interno **mantiene la Oportunidad de Mejora**, La observación no se desestima, ni total ni parcialmente, porque el hallazgo se fundamenta en la reiteración de seguimientos ejecutados por fuera de los plazos sin registro de justificación estandarizada en SIMISIONAL.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

3.3.8. Oportunidad de Mejora (OM-14-DEVyAJ-2025): Control sobre el número de seguimientos efectuados.

Condición: De la verificación realizada en el Sistema de Información Misional SIMISIONAL, se identificó que en nueve (9) atenciones psico jurídicas el número de seguimientos efectuados supera los seis (6) registros, alcanzando incluso hasta catorce (14) seguimientos en un mismo caso. De estas atenciones, siete (7) permanecen con estado “En seguimiento” y dos (2) fueron registradas como “Cerradas”.

Si bien la frecuencia de seguimiento puede responder a la complejidad de los casos o a la necesidad de acompañamiento prolongado, la ausencia de justificación documentada o evidencia que respalde la extensión del proceso dificulta determinar la pertinencia de mantener abiertas dichas atenciones por periodos prolongados.

Tabla No. 24. Atenciones psico jurídicas con más de seis seguimientos.

Código de la atención	¿Cantidad de seguimientos realizados para la atención?	Estado de la Atención
1356067	10	En seguimiento
1375384	9	En seguimiento
1342697	8	Cerrado
1369564	9	En seguimiento
1371255	8	En seguimiento
1355500	14	En seguimiento
1383570	9	En seguimiento
1372079	9	En seguimiento
1310706	8	Cerrado

Fuente: Elaboración propia con base en reportes de SIMISIONAL.

Criterio: Guía Operativa De Las Duplas Psico Jurídicas De Atención A Mujeres Víctimas De Violencias En El Espacio Y El Transporte Público (versión 1 del 30 de agosto de 2023), numeral 6.6. *El esquema de atención de las Duplas Psico-jurídicas establece un número máximo de seis (6) seguimientos, que las profesionales tienen como rango para plantear sus objetivos y planes de acompañamiento de acuerdo con los alcances de este servicio.*

Causa: La situación puede estar asociada a limitaciones en el control interno sobre los tiempos de acompañamiento activo. También puede deberse a casos de alta complejidad. Sin embargo, la entidad deberá realizar un análisis de causa raíz para determinar los factores subyacentes que impiden la eliminación definitiva de estas debilidades.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN		Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO		Versión: 06	
			Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Consecuencia: La falta de control sobre el número de seguimientos y la prolongación de casos en estado activo genera sobrecarga administrativa para las Duplas psico jurídicas, dificulta la gestión eficiente de atenciones y puede afectar la distribución equitativa de la carga de trabajo entre profesionales.

3.3.8.1. Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia.

De acuerdo con el memorando de respuesta No. 3-2025-004606 del 28/10/2025, el proceso manifiesta:

“Sobre esta oportunidad de mejora, que relaciona que “...en nueve (9) atenciones psico jurídicas el número de seguimientos efectuados supera los seis (6) registros, alcanzando incluso hasta catorce (14) seguimientos en un mismo caso. De estas atenciones, siete (7) permanecen con estado “En seguimiento” y dos (2) fueron registradas como “Cerradas”. (...), señalamos que en los 9 casos varios de los registros corresponden a acciones de concertación de cita, acciones orientadas a dinamizar la ruta de atención, actividades de apoyo para el cumplimiento de los objetivos del acompañamiento y/o a contactos fallidos, tal y como se describe en la siguiente tabla: Ver tabla en memorando de respuesta No. 3-2025-004606 del 28/10/2025 trate de concertaciones de citas, acciones relacionadas con activaciones de rutas o contactos fallidos, pues de esta manera se evidencia la trazabilidad de cada uno de los casos y el trabajo de las profesionales. Por tanto, ninguno de los 9 casos referidos por la oficina de control interno cuenta con más de seis seguimientos efectivos.

Adicionalmente, es importante mencionar que el Manual de Lineamientos Generales para la Atención a Mujeres Víctimas de Violencias establece que después del primer seguimiento:

“...según el contexto particular de la víctima y requerimientos del caso, se deben realizar por lo menos -pero no únicamente- tres (3) seguimientos (...)”⁸. En este sentido, y atendiendo a la naturaleza de la Duplas de Atención Psico Jurídica y al acompañamiento brindado a través de este equipo, la Guía Operativa acoge el esquema de seguimientos planteados por el Manual, y adiciona 2 seguimientos más, para un total de 6 seguimientos. No obstante, aclara que dicho esquema de seguimientos y su temporalidad “(...) NO excluye el desarrollo de todas las acciones adicionales de seguimiento o dinamización del proceso que sean requeridas, según el criterio profesional de las responsables de la intervención. El número de seguimientos dependerá siempre de la valoración del contexto del caso y los requerimientos que demande el proceso y/o la ciudadana (...).

Finalmente, informamos que desde el apoyo a la supervisión de las Duplas de Atención Psico Jurídica se realizan reuniones periódicas con cada una de las Duplas con el fin de revisar los

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

casos atendidos y la pertinencia del cierre o finalización del acompañamiento, para disminuir la posible sobre carga operativa del equipo y dar respuesta oportuna a la atención de nuevos casos (Oportunidad De Mejora (OM-14-DEVyAJ-2025)).”

Respuesta Oficina de Control Interno: En atención a la réplica presentada por la Dirección de Eliminación de Violencias, se informa lo siguiente:

Se reciben y valoran las precisiones efectuadas respecto de los nueve (9) casos señalados, en los que varias anotaciones registradas como “seguimientos” corresponden a concertaciones de cita, acciones de dinamización de la ruta, actividades de apoyo para el cumplimiento de objetivos y/o contactos fallidos.

Así mismo, se toma nota de la interpretación operativa según la cual el esquema de hasta seis (6) seguimientos previstos en la Guía Operativa convive con otras acciones adicionales de acompañamiento contempladas en el Manual de Lineamientos Generales.

No obstante, del análisis realizado se observa que en SIMISIONAL no existe una codificación estandarizada que diferencie, de manera trazable, el “seguimiento efectivo” (esto es, contacto con avance sobre el plan/objetivos del caso) frente a “intentos de contacto”, “concertaciones/agenda”, o “acciones de apoyo/gestión interinstitucional”. Esta ausencia de tipificación hace que el conteo totalizado de registros bajo la etiqueta genérica de “seguimiento” pueda sobreestimar la intensidad real del acompañamiento, mantener casos en estado “En seguimiento” por periodos prolongados sin justificación explícita y dificultar el control del límite orientador de seis (6) seguimientos efectivos previsto en la Guía Operativa (numeral 6.6), así como la aplicación oportuna de los criterios de cierre. En consecuencia, la Oficina de Control Interno **mantiene la Oportunidad de Mejora.**

3.3.9. Oportunidad de Mejora (OM-15-DEVyAJ-2025): Registro de casos con seguimiento fallido con menos de tres intentos documentados en el sistema SIMISIONAL.

Condición: Durante la verificación de los registros de atenciones psico jurídicas en el Sistema de Información Misional SIMISIONAL, se identificaron dos (2) casos que fueron clasificados como “seguimiento fallido”, pese a contar con menos de tres (3) registros documentados en el sistema, los cuales corresponden a los códigos de atención 1388382 y 1375216.

De acuerdo con los lineamientos técnicos del modelo de atención, un caso solo puede ser cerrado bajo la categoría de “seguimiento fallido” cuando se han realizado y registrado al menos tres intentos de contacto consecutivos sin obtener respuesta por parte de la usuaria. Sin embargo, en los registros observados se evidenció la clasificación del seguimiento como fallido con uno (1) o dos (2) intentos, lo que sugiere una aplicación inadecuada del criterio.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Tabla No. 25. Atenciones psico jurídicas cerradas en seguimiento fallido.

Código de la atención	Fecha de la PRIMERA atención	El contacto fue efectivo o fallido	Estado de la Atención	¿Cantidad de seguimientos realizados para la atención?
1388382	30/07/2025	Fallido	Cerrado	1
1375216	2/07/2025	Fallido	Cerrado	2

Fuente: Elaboración propia con base en reportes de SIMISIONAL.

Criterio: Guía Operativa de las Duplas Psico Jurídicas de Atención a Mujeres Víctimas de Violencias en el Espacio y el Transporte Público (versión 1 del 30 de agosto de 2023), numeral 6.6., la cual establece que los seguimientos fallidos deben registrarse de manera completa en el sistema SIMISIONAL y que la finalización del caso bajo esta categoría debe sustentarse en la realización de tres (3) intentos consecutivos documentados.

Causa: Posible omisión o error en el registro de la información en el sistema SIMISIONAL, o falta de control y validación sobre la aplicación del criterio de seguimiento fallido en los casos atendidos. Sin embargo, la entidad deberá realizar un análisis de causa raíz para determinar los factores subyacentes que impiden la eliminación definitiva de estas debilidades.

Consecuencia: La clasificación anticipada de los casos como “seguimiento fallido” sin cumplir el número mínimo de intentos puede conducir a cierres no justificados, pérdida de trazabilidad en la atención y disminución del control institucional sobre la continuidad del acompañamiento psico jurídico.

3.3.9.1. **Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia.**

De acuerdo con el memorando de respuesta No. 3-2025-004606 del 28/10/2025, el proceso manifiesta:

“Sobre esta oportunidad de mejora en la que señalan que “... se identificaron dos (2) casos que fueron clasificados como “seguimiento fallido”, pese a contar con menos de tres (3) registros documentados en el sistema, los cuales corresponden a los códigos de atención 1388382 y 1375216 (...), nos permitimos informar que al revisar los 2 casos, se evidenció que en ambos se realizaron al menos tres intentos de contacto fallidos antes del cierre, los cuales se encuentran registrados en el primer o segundo seguimiento registrado en el Sistema de Información Misional – SIMISIONAL; en 1, posterior a la primera atención no se logró contacto efectivo con la ciudadana; y en el otro caso se realizó cierre al no lograr

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

establecer contacto con la ciudadana por ninguno de los medios suministrados para la comunicación, tal y como se expone en la siguiente tabla: Ver tabla en memorando de respuesta No. 3-2025-004606 del 28/10/2025

Atendiendo a lo expuesto, solicitamos se desestime la Oportunidad de Mejora (OM-15-DEVyAJ-2025): Registro de casos con seguimiento fallido con menos de tres intentos documentados en el sistema SIMISIONAL, toda vez que se evidencia que en ninguno de los códigos de atención referenciados se incumplió con la realización de los tres seguimientos fallidos en días y horas diferentes antes del cierre del caso, tal y como se establece en la Guía Operativa del equipo para los cierres:

“...cuando se presenta un cambio de contacto telefónico sin aviso previo, o la mujer no contesta las llamadas o mensajes enviados. En estos casos el criterio será la imposibilidad de lograr contacto efectivo tras tres (3) intentos fallidos de comunicación, los cuales se deben realizar en diferentes horarios- La Dupla no realizará ninguna acción adicional sin contacto o dialogo previo con la mujer, teniendo en cuenta el principio de voluntariedad(...)” y “(...) Falta de interés, voluntad y corresponsabilidad con el proceso psicosocial: cuando la mujer manifiesta explícitamente no estar interesada en hacer parte del proceso; pide no volver a ser contactada; incumple o cancela las citas programadas para la atención presencial, telefónica o virtual; y/o manifiesta una falta de corresponsabilidad respecto al impulso y seguimiento de las acciones iniciadas en el proceso de atención. El criterio será el incumplimiento de mínimo de 3 citas, compromisos y acuerdos (...).”

Respuesta Oficina de Control Interno: En atención a la réplica presentada por la Dirección de Eliminación de Violencias, se informa lo siguiente:

Se reconocen las aclaraciones efectuadas por la Dirección, en las que se señala que en los dos (2) casos observados (códigos de atención 1388382 y 1375216) sí se realizaron al menos tres intentos de contacto antes del cierre, los cuales habrían sido consignados dentro de los registros existentes en SIMISIONAL, incluyendo llamadas, mensajes de WhatsApp y correos electrónicos.

Sin embargo, al analizar la evidencia disponible en los registros del sistema, se observa que el número de intentos no se encuentra documentado de manera explícita y desagregada. En ambos casos, los intentos consignados aparecen agrupados en una única anotación o en un número inferior al establecido por los lineamientos, sin que exista diferenciación clara de fechas, medios de contacto o responsables de cada intento.

El criterio técnico definido en la Guía Operativa de las Duplas Psico Jurídicas (versión 1 del 30 de agosto de 2023, numeral 6.6) establece que el cierre bajo la categoría de *seguimiento fallido* debe sustentarse en tres (3) intentos consecutivos documentados en el sistema, realizados en diferentes

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

horarios y canales. La evidencia revisada, aunque permite inferir la intención de contacto reiterado, no cumple formalmente con el estándar de registro exigido por la guía, pues la trazabilidad de cada intento debe quedar reflejada como anotación individual y verificable dentro del sistema SIMISIONAL. En este sentido, la Oficina de Control Interno **mantiene la Oportunidad de Mejora**.

3.3.10. Oportunidad de Mejora (OM-16-DEVyAJ-2025): Registro oportuno y continuo de avances en los casos en seguimiento.

Durante la verificación de los registros de atenciones psico jurídicas en el Sistema de Información Misional SIMISIONAL, se identificaron diez (10) casos que se encuentran en estado de seguimiento, pero que no presentan avances o seguimientos registrados dentro de las periodicidades establecidas en los lineamientos técnicos.

Los lineamientos de la Guía Operativa PAMVV-GU-7 – Duplas psico jurídicas establecen la necesidad de mantener un registro periódico y actualizado de los seguimientos realizados, con el fin de garantizar la continuidad y trazabilidad del acompañamiento interdisciplinario. Sin embargo, se observó que varios casos permanecen activos en el sistema sin evidencia de seguimiento, lo cual interrumpe la secuencia cronológica de la atención.

Tabla No. 26. Registro de avances de las Atenciones.

Código de la atención	Fecha de la primera atención	Estado de la Atención	Cantidad de seguimientos	Observación
1375473	7/07/2025	En seguimiento	3	No se registró el cuarto seguimiento programado para el 6 de octubre.
1357212	8/05/2025	En seguimiento	2	El caso está en seguimiento; no se reportan avances desde mayo.
1371255	16/06/2025	En seguimiento	8	El caso está en seguimiento; no se reporta el avance programado para septiembre.
1371958	9/06/2025	En seguimiento	2	El caso está en seguimiento; no se reporta el avance programado para julio.
1354776	13/05/2025	En seguimiento	5	El caso está en seguimiento; no se reporta el avance programado para agosto.
1389178	15/07/2025	En seguimiento	1	El caso está en seguimiento; no se reporta el avance programado para octubre.
1389188	15/07/2025	En seguimiento	2	El caso está en seguimiento; no se reporta el avance programado para septiembre.
1384040	17/07/2025	En seguimiento	2	El caso está en seguimiento; no se reporta el avance programado para septiembre.
1324303	5/03/2025	En seguimiento	6	El caso está en seguimiento; no se reporta el avance programado para junio.
1324631	6/03/2025	En seguimiento	5	El caso está en seguimiento; no se reporta el avance programado para mayo.

Fuente: Elaboración propia con base en reportes de SIMISIONAL.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Criterio: Guía Operativa de las Duplas Psico Jurídicas de Atención a Mujeres Víctimas de Violencias en el Espacio y el Transporte Público (versión 1 del 30 de agosto de 2023), numeral 6.6. Seguimientos.

Causa: Falta de registro oportuno por parte del equipo profesional en el sistema de información o ausencia de control sobre las fechas programadas para los seguimientos, lo que podría estar asociado a limitaciones o fallas en el cumplimiento del cronograma de atención. Sin embargo, la entidad deberá realizar un análisis de causa raíz para determinar los factores subyacentes que impiden la eliminación definitiva de estas debilidades.

Consecuencia: La ausencia de registros dentro de las periodicidades establecidas impide verificar la continuidad del acompañamiento, debilita la trazabilidad de la atención psico jurídica y puede afectar la evaluación de resultados y la calidad del servicio brindado a las usuarias.

3.3.10.1. Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia.

No se presentó réplica por parte del proceso Auditado.

3.3.11. Actualización del estado de cierre en el sistema SIMISIONAL

Condición: Durante la revisión de los registros de atenciones psico jurídicas en el Sistema de Información Misional SIMISIONAL, se identificaron cuatro (4) casos en los que, aunque se programó y ejecutó el cierre del caso en el último seguimiento, el sistema continúa mostrando el estado “En seguimiento”. Estos casos corresponden a los códigos de atención 1387826, 1371339, 1312161 y 1312060.

Tabla No. 27. Actualizar estado de atenciones en SIMISIONAL.

Código de la atención	Fecha de la primera atención	Estado de la Atención
1387826	29/07/2025	En seguimiento
1371339	24/06/2025	En seguimiento
1312161	27/02/2025	En seguimiento
1312060	27/02/2025	En seguimiento

Fuente: Elaboración propia con base en reportes de SIMISIONAL.

Criterio: Guía Operativa de las Duplas Psico Jurídicas de Atención a Mujeres Víctimas de Violencias en el Espacio y el Transporte Público (versión 1 del 30 de agosto de 2023), numeral 6.7. Cierre del caso, la cual establece que “*el cierre del caso también debe quedar registrado en el SIMISIONAL, incluyendo los criterios que fueron tomados para esta decisión, los soportes de las gestiones*”.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

adelantadas en el marco del acompañamiento (comunicaciones, respuestas, etc.), y las alertas sobre antecedentes del caso, situaciones potenciales de riesgo y actuaciones requeridas por parte de otras entidades”.

Causa: Posibles inconsistencias en la actualización del estado del caso dentro del sistema SIMISIONAL o falta de validación posterior al registro del cierre por parte del equipo responsable. Sin embargo, la entidad deberá realizar un análisis de causa raíz para determinar los factores subyacentes que impiden la eliminación definitiva de estas debilidades.

Consecuencia: La permanencia de casos cerrados en estado de seguimiento genera inconsistencias en los reportes institucionales y dificulta el control efectivo sobre los casos activos y finalizados.

3.3.11.1. Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia.

De acuerdo con el memorando de respuesta No. 3-2025-004606 del 28/10/2025, el proceso manifiesta:

Sobre esta oportunidad de mejora en la que la Oficina de Control Interno refiere que “...se identificaron cuatro (4) casos en los que, aunque se programó y ejecutó el cierre del caso en el último seguimiento, el sistema continúa mostrando el estado “En seguimiento”. Estos casos corresponden a los códigos de atención 1387826, 1371339, 1312161 y 1312060. (...)”, nos permitimos informar que, al revisar los cuatro casos se evidenció que, efectivamente, en el registro del último seguimiento realizado, las profesionales exponen los motivos por los cuales no se continuará la atención, entre ellos solicitud expresa de la ciudadana, imposibilidad de contacto, cumplimiento de 3 contactos fallidos o de los objetivos del acompañamiento, sin embargo, debido a un error humano involuntario, no hicieron uso del botón de “Cierre de Caso” que permite actualizar el estado en el Sistema de Información Misional- SIMISIONAL. En virtud de lo expuesto, solicitamos se desestime la Oportunidad de Mejora (OM-17- DEVyAJ-2025): Actualización del estado de cierre en el sistema SIMISIONAL, teniendo en cuenta que, los motivos del cierre de los casos se encuentran descritos en el último seguimiento permitiendo identificar la trazabilidad de este y la finalización del acompañamiento, sin embargo, por un error humano involuntario, susceptible de ocurrir debido a la naturaleza humana de cometer errores, no se marcó el botón de cierre.

Respuesta Oficina de Control Interno: En atención a la réplica presentada por la Dirección de Eliminación de Violencias, se informa lo siguiente:

Se verifica que, posteriormente a la observación formulada, el proceso auditado realizó la corrección

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

inmediata en el Sistema de Información Misional – SIMISIONAL, actualizando el estado de los cuatro (4) casos previamente señalados, los cuales ahora figuran como “Cerrados” de acuerdo con la trazabilidad revisada.

Este ajuste evidencia una acción oportuna y efectiva de mejora por parte de la Dirección, reflejando capacidad de respuesta ante las observaciones de auditoría y fortaleciendo el control sobre la gestión del registro de información.

Lo anterior constituye un beneficio directo a los auditados, en tanto permitió la detección temprana de una inconsistencia en el sistema, su corrección inmediata y la mejora en la calidad de los datos registrados en SIMISIONAL. En consecuencia, y teniendo en cuenta que la situación identificada fue subsanada, la Oficina de Control Interno elimina la Oportunidad de Mejora, al considerarse atendida y corregida.

Seguimientos correspondientes a atenciones de mujeres clasificadas en riesgo de feminicidio:

3.3.12. Oportunidad de Mejora (OM-30-DEVyAJ-2025): Debilidades en el seguimiento a casos de acuerdo con la temporalidad establecida en Lineamientos Internos “Duplas Psico Jurídicas”

Condición: Durante la verificación de los registros en el Sistema de Información Misional – SIMISIONAL, se identificó que la atención No. 1372809, correspondiente a la mujer con código 688508, presenta únicamente dos seguimientos registrados No. 990548 del 10/06/2025 y No. 990552 del 30/06/2025).

Posterior a estas fechas, no se evidencian seguimientos adicionales ni justificaciones documentadas que indiquen el cierre del caso, la continuidad del acompañamiento o la valoración del estado actual de la atención. El caso permanece en el sistema con estado “En seguimiento”, sin trazabilidad posterior.

Esta situación sugiere falta de continuidad en el acompañamiento psico jurídico, lo que puede generar vacíos en la gestión de casos priorizados por riesgo, y debilitar la capacidad institucional para garantizar la intervención oportuna en situaciones que podrían requerir acciones de protección reforzada.

Tabla No. 28. Atención en riesgo de feminicidio, seguimiento tardío.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Código de la atención	Fecha de la atención	ID Primer Seguimiento	Fecha del PRIMER seguimiento registrado en SIMISIONAL	Días hábiles 1 día Fecha máxima	Hallazgo ¿El primer seguimiento se realizó dentro de las 24 horas siguientes? ¿Se evidencia alguna justificación si se realizó fuera de ese plazo?
1380958	8/07/2025	997548	14/07/2025	9/07/2025	No Cumple

Fuente: Elaboración propia con base en reportes de SIMISIONAL.

Condición 2: Durante la verificación de los registros en el Sistema de Información Misional – SIMISIONAL, se identificó que la atención No. 1372809, correspondiente a la mujer con código 688508, tipificada en riesgo de feminicidio, presenta únicamente dos seguimientos registrados No. 990548 del 10/06/2025 y No. 990552 del 30/06/2025).

Posterior a estas fechas, no se evidencian seguimientos adicionales ni justificaciones documentadas que indiquen el cierre del caso, la continuidad del acompañamiento o la valoración del estado actual de la atención. El caso permanece en el sistema con estado “En seguimiento”, sin trazabilidad posterior.

Esta situación sugiere falta de continuidad en el acompañamiento psico jurídico, lo que puede generar vacíos en la gestión de casos priorizados por riesgo, y debilitar la capacidad institucional para garantizar la intervención oportuna en situaciones que podrían requerir acciones de protección reforzada.

Criterios:

- Procedimiento Interno PAJM-PR-5 – Atención Psico jurídica (versión 3), Actividad 11. *“En los casos con riesgo de feminicidio, el seguimiento debe garantizarse dentro de las 24 horas siguientes a efectos de verificar la situación de la usuaria respecto a factores de riesgo y protectores y los resultados de las remisiones intra e interinstitucionales realizadas. Y seguimiento semanal durante el primer mes y posteriormente, al menos un (1) seguimiento mensual durante los siguientes tres (3) meses.”*
- Guía Operativa de las Duplas Psico Jurídicas de Atención a Mujeres Víctimas de Violencias en el espacio y el Transporte Público (versión 1 del 30 de agosto de 2023), numeral 6.6 “Seguimientos”, *“el primer seguimiento debe realizarse dentro de las 24 horas siguientes a la atención, Posteriormente, un (1) seguimiento semanal durante el primer mes y posteriormente al menos un seguimiento mensual.”*

Causa: Se presume falta de seguimiento a los plazos establecidos en el procedimiento interno,

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

posiblemente derivada de una sobrecarga de casos, fallas en la programación o asignación de actividades dentro del sistema SIMISIONAL. Sin embargo, la entidad deberá realizar un análisis de causa raíz para determinar los factores subyacentes que impiden la eliminación definitiva de estas debilidades.

Consecuencia: El incumplimiento de los tiempos de seguimiento en casos tipificados como riesgo de feminicidio afecta la oportunidad y eficacia de la intervención institucional, pudiendo retardar la activación de medidas de protección inmediatas, comprometer la articulación interinstitucional y aumentar la exposición de las mujeres a nuevos hechos de violencia o revictimización, lo cual contraviene el enfoque de atención diferencial, prioritaria y con perspectiva de género que orienta el modelo de atención integral.

3.3.12.1. Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia.

De acuerdo con el memorando de respuesta No. 3-2025-004606 del 28/10/2025, el proceso manifiesta:

“Sobre la Condición No. 1 del presente incumplimiento, en la que se menciona que de la muestra de 64 atenciones psico jurídicas analizadas “...se identificó que cinco (5) de ellas corresponden a mujeres tipificadas en riesgo de feminicidio. Dentro de este grupo, un (1) caso no cumplió con la temporalidad establecida para el primer seguimiento dentro de las 24 horas posteriores a la atención inicial (...)”, se informa que se revisó el caso para el cual no se cumplió la temporalidad evidenciando que:

En la primera atención realizada por las Duplas Psico Jurídicas el 08 de julio de 2025, la ciudadana indicó sobre la interposición de la denuncia ante la fiscalía general de la Nación, y manifestó a las profesionales que deseaba “quedarse una semana en casa”, esto se encuentra descrito en el apartado “Descripción impacto psicosocial” del módulo de primera atención en el Sistema de Información Misional- SIMISIONAL.

Por este motivo, la Dupla estableció nuevamente contacto el 14 de julio de 2025, en el cual se acordó adelantar seguimiento el día 16 de julio de 2025, a la hora y fecha acordada la Dupla no logró establecer contacto telefónico con la ciudadana.

En adelante se evidenció que las profesionales intentaron realizar un seguimiento continuo y acorde con los tiempos establecidos en la Actividad 11 del Procedimiento Interno PAJM-PR-5 – Atención Psico jurídica (versión 3), tal como se evidencia en el registro del caso en el Sistema de Información Misional- SIMISIONAL:

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	
		Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Acciones	Código del seguimiento +	Fecha creación +	Tipo de seguimiento +	Profesional gestor +
	997548	2025-07-14 12:00:00	NUEVO - Seguimiento Efectivo	Olga Natalia Restrepo González Restrepo
	997557	2025-07-16 12:00:00	NUEVO - Seguimiento Fallido	Olga Natalia Restrepo González Restrepo
	999715	2025-07-17 02:00:00	NUEVO - Seguimiento Efectivo	Maria Fernanda Cardona Hernandez Cardona
	999001	2025-07-21 03:54:07	NUEVO - Seguimiento Fallido	Olga Natalia Restrepo González Restrepo
	999722	2025-07-22 06:36:31	NUEVO - Seguimiento Efectivo	Maria Fernanda Cardona Hernandez Cardona
	1002946	2025-07-25 12:00:00	NUEVO - Seguimiento Fallido	Olga Natalia Restrepo González Restrepo
	1006684	2025-08-04 12:00:00	NUEVO - Seguimiento Fallido	Olga Natalia Restrepo González Restrepo
	1018091	2025-08-26 07:44:00	NUEVO - Seguimiento Fallido	Maria Fernanda Cardona Hernandez Cardona

Registros del 1 al 9 de un total de 9

10

Anterior

Siguiente

En cuanto a la Condición No. 2 de este incumplimiento, en la que se refiere que “... la atención No. 1372809, correspondiente a la mujer con código 688508, tipificada en riesgo de feminicidio, presenta únicamente dos seguimientos registrados No. 990548 del 10/06/2025 y No. 990552 del 30/06/2025(...) Posterior a estas fechas, no se evidencian seguimientos adicionales ni justificaciones documentadas que indiquen el cierre del caso, la continuidad del acompañamiento o la valoración del estado actual de la atención. El caso permanece en el sistema con estado “En seguimiento”, sin trazabilidad posterior”, se informa que de la revisión del caso se encontró los siguiente:

Se evidenció en la atención inicial realizada el 09 de junio de 2025, la Dupla Psico Jurídica no identificó factores de riesgo toda vez que la ciudadana no permitió adelantar la atención y dejó de contestar una vez se intentó programar la fecha del próximo seguimiento, por tanto, este primer contacto fue fallido. Ante esta situación, se marcó “No” ante la pregunta “¿Refiere a un Riesgo feminicidio?”.

En cuanto al botón transversal de riesgo de feminicidio, se identificó que este fue diligenciado por otro equipo que atendió previamente a la ciudadana y al cual le correspondería realizar el esquema de seguimientos reforzados planteado para los casos en riesgo de feminicidio.

Dando continuidad al seguimiento el 10 de junio de 2025, la Dupla psico jurídica intentó establecer contacto con la ciudadana, a través de varias llamadas telefónicas y mensajes vía WhatsApp, pero no se obtuvo respuesta, y nuevamente el 30 de junio de 2025, se realizó seguimiento, pero este fue fallido.

Por lo anterior, y de acuerdo con los criterios de cierre establecidos en el Procedimiento Interno PAJM-PR-5 – Atención Psico jurídica, entre ellos: “Dificultades de comunicación o pérdida de contacto con la mujer(...) la mujer no contesta las llamadas o mensajes enviados. En estos casos el criterio será la imposibilidad de lograr contacto efectivo tras tres (3) intentos fallidos de comunicación, los cuales se deben realizar en diferentes horarios”, en este caso

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

se agotaron los tres intentos de contacto por lo cual era necesario adelantar el cierre del caso bajo dicho criterio, sin embargo, debido a un error humano involuntario no se realizó esta acción en el Sistema de Información Misional- SIMISIONAL.

De acuerdo con el análisis y los argumentos presentados, solicitamos se desestime el Incumplimiento (I-08-DEVyAJ-2025): Debilidades en el seguimiento a casos tipificados en riesgo de feminicidio de acuerdo con la temporalidad establecida en Lineamientos Internos “Duplas Psico Jurídicas”, ya que en la revisión de los dos casos se evidenció que, en el primer caso, la Dupla Psico jurídica, si bien identificó los factores de riesgo, por petición de la ciudadana realizó ajustes en la fecha del primer seguimiento y en adelante dio cumplimiento al esquema de seguimiento reforzados. Y en el segundo caso, la Dupla Psico Jurídica no marcó el riesgo de feminicidio por lo que no debía atender al esquema de seguimientos reforzado, y no lo finalizó en el Sistema de Información Misional por un humano involuntario, susceptible de ocurrir debido a la naturaleza humana de cometer errores; que para este caso se presentó al no diligenciar el formulario de cierre.

Finalmente, en los dos casos las Duplas Psico Jurídicas de Atención adelantaron los seguimientos requeridos aun cuando el resultado de estos fue fallido por motivos asociados a la falta de voluntariedad y corresponsabilidad de las ciudadanas, por lo cual no se presentó el incumplimiento de los tiempos de seguimiento y no se afectó la oportunidad en la atención y activación de rutas para las mujeres.”

Respuesta Oficina de Control Interno: En atención a la réplica presentada por la Dirección de Eliminación de Violencias, se informa lo siguiente:

La Dirección aclara las particularidades de los dos casos analizados, así como la descripción detallada de las acciones adelantadas por las Duplas psico jurídica en cada uno de ellos. En especial, la justificación aportada sobre la decisión voluntaria de la ciudadana en el primer caso, que motivó la reprogramación del seguimiento posterior a las 24 horas, así como la explicación sobre la imposibilidad de contacto en el segundo caso y el reconocimiento del error humano que impidió el cierre del registro en el sistema SIMISIONAL.

En este sentido, la Oficina de Control Interno elimina la Condición 1 del presente hallazgo, al verificarse que la reprogramación del primer seguimiento respondió a una solicitud expresa de la usuaria y no a una omisión por parte de la Dupla Psico jurídica.

Frente a la Condición 2, se reconoce la aclaración técnica efectuada por la Dirección en relación con la forma en que se clasifica el riesgo de feminicidio en el sistema SIMISIONAL, dada en el incumplimiento No. 6 del presente informe. Conforme a lo precisado, la Dupla Psico jurídica registró la respuesta “No” en el campo “¿Refiere a un Riesgo feminicidio?”, razón por la cual, desde el punto

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

de vista metodológico y según el funcionamiento del aplicativo, este caso no se tipifica formalmente como riesgo de feminicidio. En consecuencia, no le resultaría aplicable el esquema de seguimiento reforzado contemplado en el Procedimiento Interno PAJM-PR-5 y en la Guía Operativa de las Duplas psico jurídica.

Adicionalmente, se constata que la situación observada en el caso No. 1372809 corresponde a una falta de cierre oportuno del registro en el sistema, derivada de un error humano aislado, más no a una omisión sistemática o incumplimiento de los lineamientos de atención a casos en riesgo.

En virtud de lo anterior, y teniendo en cuenta la claridad técnica aportada por la Dirección particularmente en lo relacionado con la clasificación del riesgo de feminicidio, la Oficina de Control Interno **reclasifica el Incumplimiento (I-08-DEVyAJ-2025) como una Oportunidad de Mejora,** orientada a fortalecer los mecanismos de revisión y control sobre el registro y cierre de atenciones en el sistema SIMISIONAL, garantizando la coherencia entre la tipificación del riesgo y la gestión documental del caso.

3.4. PROMOCIÓN DEL ACCESO A LA JUSTICIA PARA LAS MUJERES

El proceso de Promoción del Acceso a la Justicia para las Mujeres se encuentra en cabeza de la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades, el cual tiene como principal objetivo promover el acceso a la justicia para las mujeres, mediante la implementación de acciones de coordinación y articulación inter e intra institucional y la realización de atenciones de orientación, asesoría y representación socio-jurídica a las mujeres, así como atención psicosociales, para avanzar en el reconocimiento, garantía y restablecimiento de los derechos humanos de las mujeres en el Distrito Capital.

En razón a lo anterior, la Oficina de Control Interno procedió a validar mediante pruebas auditoría las temáticas que se presentan a continuación obteniendo los siguientes resultados:

3.4.1. LINEAMIENTOS PARA LA PROMOCIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS MUJERES

La Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades tiene asignada dentro de las funciones establecidas en el Decreto 428 de 2013 Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C., Artículo 13, literal l) "Dirigir y establecer lineamientos respecto de los programas y procesos de atención y protección a las mujeres víctimas de violencia." Adicionalmente, bajo el marco de la Caracterización del proceso "Promoción del Acceso a la Justicia para las Mujeres" (PAJM - CA, V2) en las actividades de la planeación se enuncia de manera taxativa el diseño y actualización de lineamientos para orientar y asesorar a las mujeres del Distrito, así como para ejercer la representación judicial y/o administrativa.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

En razón a lo anterior, la Oficina de Control Interno procedió a validar la documentación que se encuentra formalizada dentro del proceso en el Sistema Integrado de Gestión encontrando lo siguiente:

3.4.2. Cumplimiento (C): Establecimiento de lineamientos para la atención y protección a las mujeres víctimas de violencia.

De acuerdo con información remitida por la dependencia el 26/09/2025 mediante memorando No. 3-2025-004023, se remite el “Manual de lineamientos generales para la atención a mujeres víctimas de violencias PAJ-MA-2”, dando línea técnica para el abordaje integral conforme a la estrategia de justicia de género. De acuerdo con lo observado, en dicho documento, se establecen los lineamientos generales que deben orientar la actuación de los diferentes equipos, servicios y estrategias que intervienen en la atención a mujeres víctimas de violencias, así mismo, dentro del proceso en el Sistema Integrado de Gestión “Lucha” se observó la formalización de documentos que proporcionan línea para la atención a mujeres víctimas de violencias dando cumplimiento a lo establecido en el Decreto 428 de 2013, Artículo 13.

3.5. SENSIBILIZACIONES Y DIFUSIONES DE LOS DERECHOS DE LAS MUJERES

La Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades en función de promover el acceso a la justicia para las mujeres que han sido víctimas de violencias, adelanta mediante sus diferentes estrategias la sensibilización y difusión de los derechos de las mujeres con el apoyo y articulación de otras entidades como fue posible constatar bajo el marco del convenio interadministrativo 1864 de 2024, suscrito con la Fiscalía General de la Nación, desde la Estrategia URI la realización de seis (6) jornadas de sensibilización con las fiscalías de actos urgentes, receptores de denuncias y policía judicial, en las cuales se trabajaron temáticas asociadas a el enfoque de género en la recepción de denuncias y la activación de los actos urgentes, barreras en la ruta de atención en los casos de las violencias contra las mujeres, aspectos centrales en la identificación de la violencia psicológica y estrategias para el cuidado de los equipos en el trabajo interdisciplinar articulado.

En igual sentido, para el mes de agosto de 2025, se llevó a cabo jornada de sensibilización en materia de abordaje de las violencias contra las mujeres por razones de género con funcionarios activos de la Policía Nacional de la localidad de Bosa.

Por otro lado, cabe mencionar que la divulgación de la Ruta Única de Atención a Mujeres Víctimas de Violencia y de la ruta integral, se realiza a través de las profesionales dinamizadoras de las Casas de Justicia con ruta integral, que realizan a las ciudadanas que solicitan los servicios en estos

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

espacios. De otra parte, en la atención jurídica las abogadas que prestan el servicio socio jurídico realizan la orientación correspondiente de la Ruta única a las ciudadanas.

Por lo anteriormente expuesto, se determinó los siguientes cumplimientos:

3.5.1. Cumplimiento (C): Jornadas de análisis, sensibilización y difusión de los derechos de las mujeres, vigencia 2024.

De acuerdo con la verificación adelantada a los soportes remitidos por la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades, se evidenció que para el segundo semestre de la vigencia 2024, se llevaron a cabo 155 jornadas de sensibilización y difusión de los derechos de las mujeres por parte de los equipos de la SdMujer presentes en las Casas de Justicia con Ruta Integral, dando cumplimiento a lo establecido en la caracterización del proceso de Promoción del Acceso a la Justicia para las Mujeres (PAJM - CA, V2).

3.5.2. Cumplimiento (C): Jornadas de análisis, sensibilización y difusión de los derechos de las mujeres, vigencia 2025.

De acuerdo con la verificación adelantada a los soportes remitidos por la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades, se evidenció que para la vigencia 2025, se llevaron a cabo 224 jornadas de sensibilización y difusión de los derechos de las mujeres por parte de los equipos de la SdMujer presentes en las Casas de Justicia con Ruta Integral, así como (6) jornadas de sensibilización con las fiscalías de actos urgentes, receptores de denuncias y policía judicial, y seis (6) jornadas de difusión de derechos con mujeres rurales enfocadas al trabajo con el derecho a vivir una vida libre de violencias, autocuidado, liderazgo y emprendimiento como mecanismos de superación de hechos violentos en mujeres víctimas de violencias bajo la estrategia URI, dando cumplimiento a lo establecido en la caracterización del proceso de Promoción del Acceso a la Justicia para las Mujeres (PAJM - CA, V2).

3.5.3. Cumplimiento (C): Instrumentos utilizados para la prestación de servicios con enfoque diferencial.

De acuerdo con la consulta efectuada por la Oficina de Control Interno a la documentación que hace parte del proceso de Promoción del Acceso a la Justicia para las Mujeres, se identificó que los protocolos de atención se establecidos se enmarcan bajo el Manual de Servicio a la Ciudadanía de la Secretaría Distrital de la Mujer, el cual, contempla en su numeral 7.1.7 lineamientos para la atención a personas con discapacidad y numeral 7.2. protocolos de atención con enfoque diferencial, los cuales dan línea para su aplicación en las atenciones brindadas a las ciudadanas desde las diferentes estrategias de la SdMujer. Por lo anterior, se considera que se ha dado cumplimiento a lo establecido en la Ley 1257 de 2008, artículo 20 “información”.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Versión: 06 Fecha de Emisión: 15/05/2025	

3.6. ESTRATEGIA DE JUSTICIA DE GÉNERO

La Estrategia de Justicia de Género se entiende como aquel plan integral para eliminar las desigualdades de género, garantizar el acceso a la justicia para mujeres y niñas, y asegurar que los sistemas de justicia aborden la violencia de género y prevengan la revictimización. Estas estrategias promueven el uso de una perspectiva de género en la toma de decisiones judiciales y administrativas, y buscan fortalecer las instituciones para una atención más diligente y equitativa. En razón a lo anterior, la Oficina de Control Interno procedió a realizar unas pruebas de auditoría sobre la temática encontrando lo siguiente:

3.6.1. *Cumplimiento (C): Articulación e inclusión de componentes para desarrollo de la Estrategia Justicia de Género*

De la información remitida por la Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades mediante Orfeo con Radicado: 3-2025-004023 del 26-09-2025 y los anexos que hacen parte de la Respuesta a memorando 3-2025-003882 “Reunión de inicio: Auditoría Interna basada en Riesgos a los Procesos: Promoción del Acceso a la Justicia para las Mujeres y Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias.” Se evidencia el cumplimiento de lo dispuesto en la norma para la Estrategia Justicia de Género en lo que se refiere a que la misma se desarrollará a partir de los componentes:

- a) Litigio de Género y Justicia Integral.
- b) Agenda Normativa.
- c) Formación e investigación en Justicia de Género.

Estos se encuentran integrados dentro de las diferentes políticas, guías, manuales y procedimientos y lineamientos internos de la entidad que hacen parte del sistema integrado de gestión Kawak- Lucha; así como aquellos Convenios de Colaboración, convenios interadministrativos y acuerdos de voluntades en lo que se refiere al literal **a) de Litigio de Género y Justicia Integral** así:

Guías

- PAJM-GU-1 - GUÍA PARA EL REDIRECCIONAMIENTO DE CASOS DE MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS - V1
- PAJM-GU-2 - GUÍA DE SERVICIO EN PSICOLOGÍA FORENSE - V1
- PAJM-GU-3 - GUÍA PARA EL REGISTRO DE INFORMACIÓN, ATENCIÓN INICIAL, SEGUIMIENTOS Y CIERRES DE CASOS DEL ABORDAJE PSICOSOCIAL - V1
- PAJM-GU-4 - GUIA DE ABORDAJE PSICOJURIDICO PARA SUSTENTACION DE SOLICITUD DE PRUEBAS ANTICIPADAS - V1
- PAJM-GU-5 - GUÍA DE ATENCIÓN EQUIPO TRANSVERSAL PSICOSOCIAL - V1
- PAJM-GU-6 - GUÍA PARA EL ESCALONAMIENTO DE CASOS EN MATERIA PENAL, FAMILIA Y MEDIDAS DE PROTECCIÓN - V1

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

- PAJM-GU-7 - GUIA DE SERVICIO ESTRATEGIA DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOJURIDICO EN UNIDADES DE REACCION INMEDIATA - V1
- PAJM-GU-8 - GUIA CRITERIOS DE CIERRE DE CASOS EN EL SERVICIO DE REPRESENTACION JURIDICA - V1
- PAJM-GU-9 - GUÍA PARA LA ATENCION DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN LOS SERVICIOS DE ATENCION DE LA ESTRATEGIA DE JUSTICIA DE GENERO - V1
- PAJM-GU-10 - GUIA DE LA ESTRATEGIA DE CUIDADO DE EQUIPOS - V1
- PAJM-GU-11 - GUIA PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO DE CONSENTIMIENTO PSICOSOCIAL Y PSICOLOGIA FORENSE - V1

Manuales

- PAJM-MA-1 - LINEAMIENTO PARA ASIGNACIÓN DE REPRESENTACIÓN JURÍDICA - V1
- PAJM-MA-2 - MANUAL DE LINEAMIENTOS GENERALES PARA LA ATENCIÓN A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS - V1
- PAJM-MA-3 - MANUAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL - V4

Procedimientos

- PAJM-PR-1 - ORIENTACIÓN Y ASESORÍA SOCIO JURÍDICA - V2
- PAJM-PR-3 - REPRESENTACIÓN JURÍDICA - V4
- PAJM-PR-4 - ATENCIÓN PSICOSOCIAL - V5
- PAJM-PR-5 - ATENCIÓN PSICO-JURÍDICA - V3
- PAJM-PR-6 - CONTROL Y MONITOREO DE LA ATENCION MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIAS - V1
- PAJM-PRE-1 - ATENCIÓN EN CASAS DE JUSTICIA CON RUTA INTEGRAL PARA MUJERES - V1

Convenios

- Convenio 1864 de 2024 suscrito con la Fiscalía General de la Nación el día 22 de octubre de 2024 con fecha de inicio del 06 de noviembre de 2024 y fecha de terminación del 05 de noviembre de 2029.
- Convenio 1857 de 2025 suscrito con la Secretaría Distrital de Seguridad Convivencia y Justicia el día 27 de junio de 2025, con plazo previsto hasta el 30 de septiembre de 2028 y fecha de terminación 30 de septiembre de 2028
- Acuerdo de Voluntades de 2024 con la Personería Distrital suscrito el día 26 de julio de 2024 con fecha vigencia de tres (03) años.
- Convenio 770 de 2021 suscrito con la Universidad Konrad Lorenz con fecha de suscripción: 27-08-2021 con fecha de inicio del 02 -09-2021 con un término inicial de tres (03) años; el cual fue prorrogado, por un término de tres (3) años más contados a partir del 2 de septiembre de 2024.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

En relación con el componente contenido en el **literal b) Agenda Normativa** se evidencia que se encuentra cargado en el Sistema Integrado de Gestión Kawak- Lucha; las guías institucionales referidas en el memorando con Radicado: 3-2025-004023 del 26-09-2025 y los anexos; siendo éstas (i) la atención de niños, niñas y adolescentes, (ii) el escalonamiento de casos en materia penal, familia y medidas de protección, (iii) servicio de psicología forense, (iv) servicio de acompañamiento psico jurídico en URI y (v) criterios de cierre en el servicio de representación jurídica.

De igual manera tras Mesa de Trabajo adelantada el día 08 de Octubre de 2025, la Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades aportó evidencias de las actividades y maneras en que ha participado e intervenido mediante pronunciamientos analizando iniciativas normativas que le comparte la Oficina Jurídica sobre propuestas de proyecto de acuerdo o ley que se relacionan con derechos humanos de las mujeres y contextos de violencia basadas en género, acceso a la justicia, entre otras.

En la mesa de trabajo se expone que la Oficina Jurídica solicita a la Subsecretaría De Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades el pronunciamiento de las iniciativas normativas que les lleguen en proyectos de acuerdo, actos legislativos o de ley; situación que no ocurre de manera mensual, sino que es de acuerdo con los temas que se tratan. Se verifica en Mesa de trabajo ejemplo de abril de 2025 donde se evidencia un pronunciamiento de acoso callejero. Así se corrobora que la Oficina Jurídica hace la remisión y la Subsecretaria construye el documento en un formato preestablecido donde se efectúa el análisis legal y técnico y se procede a realizar los comentarios de acuerdo con cada una de las iniciativas y se llega a concepto final de si se considera viable, no viable y qué modificaciones se deberían hacer del documento. Una vez se tiene, éste se envía a la Oficina Asesora Jurídica vía correo electrónico.

Y, por último, respecto al literal c) **Formación e investigación en Justicia de Género** se verificó y comprobó el desarrollo de las Jornadas referidas en el memorando con Radicado No. 3-2025-004023 del 26-09-2025 y los anexos así:

- A) Jornadas de sensibilización: A través del equipo de dinamizadoras, las profesionales han adelantado, para el periodo de la auditoría, un total de 381 jornadas. De estas 158 se realizaron en la vigencia 2024 y 223 en lo que va de la vigencia 2025.
- En el marco del convenio interadministrativo 1864 de 2024, suscrito con la Fiscalía General de la Nación, desde la Estrategia URI se llevaron a cabo seis (6) jornadas de sensibilización con las fiscalías de actos urgentes, receptores de denuncias y policía judicial, en las cuales se trabajaron temáticas asociadas a el enfoque de género en la recepción de denuncias y la activación de los actos urgentes, barreras en la ruta de atención en los casos de las violencias contra las mujeres, aspectos centrales en la identificación de la violencia psicológica y estrategias para el cuidado de los equipos en el trabajo interdisciplinar articulado. En igual sentido, para el mes de agosto de 2025, se llevó a cabo jornada de sensibilización en materia

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

de abordaje de las violencias contra las mujeres por razones de género con funcionarios activos de la Policía Nacional de la localidad de Bosa.

- B) Jornadas de difusión de derechos Estrategia URI Durante el periodo objeto de la auditoria, por parte de la Estrategia URI, se realizaron seis (6) jornadas de difusión de derechos con mujeres rurales enfocadas al trabajo con el derecho a vivir una vida libre de violencias, autocuidado, liderazgo y emprendimiento como mecanismos de superación de hechos violentos en mujeres víctimas de violencias, divulgación de rutas de acceso a la justicia, salud y educación, herramientas para reconocer violencias basadas en género y socialización de medidas de autoprotección para la prevención de las violencias contra las mujeres. • Las jornadas de difusión ejecutadas por el equipo de las dinamizadoras se realizan en el marco de la divulgación de la oferta de servicios de la Secretaría Distrital de la Mujer en el territorio.

3.7. COMITÉ DIRECTIVO DE JUSTICIA DE GÉNERO

El Comité Directivo de Justicia de Género, mencionado en la Resolución 314 de 2022 de la Secretaría Distrital de la Mujer de Bogotá, es el órgano que lidera y coordina estrategias para garantizar la incorporación del enfoque de derechos de las mujeres en el sistema de justicia y promover una vida libre de violencias, con la participación de la Secretaría Distrital de la Mujer, la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades, y otras direcciones y oficinas.

En razón a lo anterior, la Oficina de Control Interno procedió a validar el cumplimiento de los lineamientos establecidos en la Resolución 314 del 2022 frente al Comité Directivo de Justicia de Género, evidenciando lo siguiente:

3.7.1. Oportunidad de Mejora (OM-18-SFCyO-2025): Omisión en la integración del comité Directivo de Justicia de Género

Condición: De acuerdo con la información remitida por la Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades mediante memorando No. 3-2025-004023 del 26-09-2025, se evidencia acta del 26 de diciembre de 2024 y acta 01 del 23 de abril de 2025 correspondientes a las sesiones del Comité Directivo Estrategia de Justicia de Género del segundo semestre del 2024 y primer semestre del 2025. Sin embargo, en función de complementar la información y validar el contenido de las actas del Comité Directivo de Justicia de Género se efectuó mesa de trabajo el día 08 de octubre de 2025 vía plataforma TEAMS con el equipo de la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades, en la cual se evidencio dificultades en la conformación del comité; tal y como se expone en la siguiente tabla:

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Tabla No.29. Verificación integración Comité Directivo de Justicia y Género 2024- 2025.

VIGENCIA	# ACTA	FECHA	INTEGRANTES	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
2024	1	26/12/2024	De acuerdo con el acta revisada se observa los siguientes integrantes: 1. Asesora de Despacho en representación de la Secretaria de Despacho 2. Subsecretaria SFCO 3. Subsecretaría del Cuidado Un contratista (1) de la SFCyO, una (1) funcionaria de planta de la Dirección de Enfoque Diferencial y dos (2) funcionarias o contratistas frente a las cuales no se referencia la dependencia que representan o hacen parte en la Entidad.		x	No se evidencia la presencia en la sesión realizada de los siguientes miembros: 4. La Dirección de Gestión de Conocimiento y, 5. La Jefa de la Oficina Asesora Jurídica, lo cual, va en contravía de lo establecido en el artículo 6 de la Resolución 314 del 2022.
2025	1	23/04/2025	De acuerdo con el acta verificada de observa dentro de los integrantes a: 1. secretaria de Despacho 2. Subsecretaria SFCyO 3. Subsecretaria del Cuidado 5. Directora OAJ Asesora Despacho y siete (7) contratistas pertenecientes a la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades.		X	No se evidencia la presencia de la Dirección de Gestión de Conocimiento en la sesión, lo cual, va en contravía de lo establecido en el artículo 6 de la Resolución 314 del 2022.

Fuente: Elaboración propia de acuerdo con información remitida por la SFCyO.

Criterio: Resolución 314 del 07 de septiembre del 2022, Artículo 6º, el cual establece “*Comité Directivo de Justicia de Género. El Comité Justicia de Género es la instancia de coordinación y articulación de las dependencias responsables de cada uno de los componentes de la Estrategia Justicia de Género, integrado por:*

1. La Secretaría Distrital de la Mujer o su delegada, quien lo presidirá
2. La Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades.
3. La Subsecretaria del Cuidado y Políticas de Igualdad.
4. La Dirección de Gestión de Conocimiento
5. La Jefa de la Oficina Asesora Jurídica

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Parágrafo primero. En el marco de sus sesiones, el Comité Directivo de Justicia de Género podrá convocar, en calidad de invitadas/os, esto es con voz, pero sin voto, a las directivas de las Direcciones de Territorialización de Derechos y Participación; de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y acceso a la justicia; de Enfoque Diferencial; del Sistema Distrital de Cuidado y la Secretaría Técnica del Comité Técnico para la Representación Jurídica y demás profesionales que hagan parte de los Sub Comités que se creen.

Parágrafo segundo. En aquellos casos en que la integrante o invitada no pueda asistir, deberá comunicar el acto de delegación, a la secretaria técnica del Comité Directivo.

Causa: Posible desconocimiento o mala interpretación del contenido de la resolución. Presunta ausencia injustificada (no presentación excusa). Inexistencia de citación. Sin embargo, la entidad deberá realizar un análisis de causa raíz para determinar los factores subyacentes que impiden la eliminación definitiva de estas debilidades.

Consecuencias: Las consecuencias de no cumplir con la integración Comité Directivo de Justicia y Género 2024- 2025 incluyen:

- Debilitamiento de la misión del comité: La falta de integración de acuerdo a Resolución puede impedir y/o entorpecer el cumplimiento de sus funciones, especialmente aquellas directamente relacionadas con la Gestión de Conocimiento en lo que se refiere a los tres procesos a cargo de la Dirección de Gestión del Conocimiento: el primero es la operación del Observatorio de Mujeres y Equidad de Género (OMEG), el segundo es la operación del Sistema de Información del Sistema Distrital de Cuidado (Infocuidado), y el tercero es la operación de los Centros de Inclusión Digital. la creación de políticas y mecanismos para cerrar las brechas de igualdad y prevenir la violencia de género.
- Incumplimiento del deber de debida diligencia del Estado- Distrito: Las entidades del Estado y específicamente del Distrito tienen la obligación de actuar con diligencia en virtud de sus propios lineamientos y disposición. Así las cosas, la omisión en la integración del comité contraviene este deber.
- Afectación a la Paridad: La falta de representación por una de las Direcciones (Dirección de Gestión del Conocimiento) en espacios de toma de decisiones puede limitar e incidir sobre el avance en la incorporación de variables en los sistemas de información, que den cuenta de la situación de las mujeres y permitan hacer análisis desde el enfoque de derechos y de género.

3.7.1.1. Respuesta del Auditado: Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

No se presentó réplica por parte del proceso Auditado, por lo cual, se mantiene la oportunidad de mejora tal como fue comunicada en el informe preliminar.

3.1.2. Cumplimiento (C): Creación de Subcomités para los componentes de la Estrategia Justicia De Género.

De acuerdo con la información remitida por la Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades mediante memorando No. 3-2025-004023 del 26-09-2025 y conforme a lo trabajado en la mesa de trabajo adelantada el día 08 de Octubre de 2025 vía plataforma TEAMS, se evidencia la creación de subcomités para cada uno de los componentes que hacen parte de la Estrategia de Justicia de Género, respecto a las evidencias fue posible validar la existencia de dos (2) subcomités, correspondientes al de agenda normativa y al de formación e investigación; que fueron creados en el 2023 por el Comité Directivo, como consta en acta del 23 de febrero del 2023.

Imagen No. 12. Verificación creación Subcomités.

El siguiente punto de la agenda fue la presentación de la propuesta de creación del Subcomité de Agenda Normativa, lo cual incluyó la conformación del Subcomité y la periodicidad en que se reúne. De igual forma se presentaron las iniciativas normativas priorizadas para el 2023, las cuales son: violencia obstétrica, violencia política y acoso sexual en espacio público.

Luego, la Dirección de Gestión del Conocimiento presentó la propuesta de creación del Subcomité de Formación e Investigación, lo cual incluyó la conformación del Subcomité y la periodicidad en que se reúne. El Subcomité buscará trabajar también las iniciativas del Subcomité de agenda normativa.

Fuente: Tomado de información remitida por la SFCO mediante correo electrónico del 09 de octubre de 2025. Acta del Comité Directivo de fecha 23 de febrero de 2023.

Por lo anterior, se considera que se dio cumplimiento a lo establecido en la Resolución 314 de 2022 (septiembre 07, Artículo 7º que enuncia:

“Funciones del Comité Directivo de Justicia de Género. Son funciones del Comité Directivo de Justicia de Género, las siguientes:

- 1) Definir el funcionamiento de los componentes, a través de la creación de subcomités y demás mecanismos y acciones que sean necesarias, así como el liderazgo de cada uno de estos. (...) “*

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

3.7.2. Oportunidad de Mejora (OM-19-SFCyO-2025): Deficiencias en establecimiento de metas y objetivos estratégicos de la Estrategia de Justicia de Género y de cada uno de los componentes para medir el cumplimiento de los objetivos.

Condición: De la información observada y verificada, además de la solicitud expresa por parte de la OCI en mesa de trabajo adelantada el día 08 de octubre de 2025 vía plataforma TEAMS sobre cómo se establecieron las metas y la individualización de los objetivos estratégicos; así como cada uno de los componentes para cuantificar y calcular el acatamiento de los objetivos. Se expresa por parte de la Subsecretaria de Fortalecimiento de Oportunidades y Capacidades que las metas y objetivos hacen parte de la adopción integral del Acuerdo 314 de 2022 y lo contenido en cada una de las tablas remitidas mediante memorando No. 3-2025-004023 del 26-09-2025 específicamente en el anexo 23.

En relación con este último, se reconoce la tarea adelantada por la Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades en las diferentes matrices aportadas a la OCI. Sin embargo, para dar cumplimiento estricto a lo contenido en la resolución y mejorar los objetivos estratégicos y sus métricas en la Estrategia de Justicia de Género, es importante asegurar la definición taxativa y separada en documento individual donde se enlisten de manera puntual por cada uno de los componentes: a) metas, b) objetivos, c) el procedimiento para medir el impacto a corto, medio y largo plazo; d) incorporar indicadores de resultados y procesos, así como, establecer sistemas de seguimiento y evaluación continuos de acuerdo a la misión y necesidades de establecimiento de metas y objetivos estratégicos de la Estrategia de Justicia de Género en función de la mejora continua y la toma de decisiones acertadas a partir del cumplimiento de los objetivos propuestos.

Criterio: Resolución 314 de 2022 (septiembre 07), Artículo 7º, numeral 2 que enuncia:

“Funciones del Comité Directivo de Justicia de Género. Son funciones del Comité Directivo de Justicia de Género, las siguientes: (...) 2. Establecer metas y objetivos estratégicos de la Estrategia de Justicia de Género y de cada uno de los componentes, que permita medir el cumplimiento de los objetivos de cada uno de estos componentes.”

Causas: La norma tiene un enfoque generalista y programático, lo cual permite interpretación amplia. Adjudicación de cumplimiento por elaboración de documentos técnicos como lineamientos operativos, sin ser un documento separado con matriz de metas o plan estratégico por componente.

Ausencia de emisión (desde la SDM) de un acto administrativo de segundo nivel, como resoluciones, directivas distritales o lineamientos técnicos, que reglamente internamente el cumplimiento del Acuerdo 314 de 2022, así como posible desconocimiento sobre la necesidad de normatividad secundaria para evitar vacíos de implementación. Sin embargo, la entidad deberá realizar un análisis de causa raíz para determinar los factores subyacentes que impiden la eliminación definitiva de estas debilidades.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Consecuencia: No hay un documento orientador obligatorio que defina la estructura, responsabilidades y obligatoriedad de formular metas por componente. La inexistencia de este documento compromete la trazabilidad, seguimiento y evaluación del cumplimiento del Acuerdo. Se pierde la oportunidad de consolidar un documento de planeación estratégico exclusivo y con fuerza vinculante.

Por esta razón, la OCI recomienda emitir un acto administrativo interno (resolución, circular o lineamiento) desde la Secretaría Distrital de la Mujer que: reglamente el Acuerdo 314 de 2022, establezca, confirme, materialice y de aplicación a la obligación de contar con un documento estratégico por componentes, fije parámetros técnicos para la formulación de metas e indicadores. Así mismo, integrar esta obligación en el Sistema de Control Interno, como parte de los instrumentos del MECI, es decir, bajo procedimientos documentados en el Sistema Integrado de Gestión de la Entidad.

3.7.2.1. Respuesta del Auditado: Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades.

De acuerdo con el Memorando No. 3-2025-004607 del 28/10/2025, el proceso manifiesta:

“La Estrategia de Justicia de Género, como ya se indicó, está reglamentada en la Resolución 314 de 2022, por lo que no existe un Acuerdo Distrital 314 de 2022. Esto para aclarar que cuando la Oficina de Control Interno refiere el Acuerdo Distrital 314 de 2022 debe entenderse que se refiere a la Resolución 314 de 2022 expedida por la Secretaría Distrital de la Mujer. Ahora bien, respecto de esta oportunidad de mejora, donde la OCI recomienda emitir un acto administrativo interno (resolución, circular o lineamiento) desde la Secretaría Distrital de la Mujer que: reglamente el Acuerdo 314 de 2022, establezca, confirme, materialice y de aplicación a la obligación de contar con un documento estratégico por componentes, fije parámetros técnicos para la formulación de metas e indicadores”, se informa que la Estrategia de Justicia de Género está reglamentada en la Resolución 314 de 2022.

Ciertamente, habiéndose aclarado que la reglamentación está en la Resolución 314 de 2022, procede indicar que frente a la función del Comité Directivo de “2. Establecer metas y objetivos estratégicos de la Estrategia de Justicia de Género y de cada uno de los componentes, que permita medir el cumplimiento de los objetivos de cada uno de estos componentes”, se han dispuesto metas y objetivos, por ejemplo, en la sesión del 26 de diciembre de 2024, dispuso (i) impulsar el litigio estratégico para (a) fortalecer la visibilización de resultados logrados en la Estrategia de Justicia de Género, (b) socializar, aplicar y consolidar los precedentes jurisprudenciales logrados en otros casos iguales o similares de representación jurídica, (c) avanzar en una mayor conciencia social en el derecho a una vida libre de violencias para las mujeres que, además, disuada o prevenga la agresión contra las mujeres, y (d) fortalecer las acciones de cuidado de los equipos de atención, orientación y

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

representación en materia psicosocial; (ii) fortalecer la información institucional en materia de representación jurídica en las jurisdicciones penal, familia y administrativa a través de la estandarización de los instrumentos de recolección de los datos en coordinación con el Simisional 2.0, y (iii) consolidar los convenios interadministrativos nacionales y distritales para la implementación de la Estrategia de Justicia de Género. (Ver archivo: Com.Jus.Gen.26. Dic.2024VF).

En ese sentido, conforme a la información compartida a la Oficina de Control Interno por la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades, se solicita disponer el cumplimiento de la referida función del Comité Directivo de la Estrategia de Justicia de Género.”

Respuesta Oficina de Control Interno: En atención a la réplica presentada por la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades, se informa lo siguiente:

De acuerdo con la revisión efectuada y de los documentos aportados, se evidencia que las metas y objetivos definidos no se encuentran consolidados ni sistematizados en un documento formal, único, ni de carácter obligatorio, donde se identifiquen con claridad los componentes, metas cuantificables, indicadores de resultado y proceso, y mecanismos de seguimiento y evaluación.

Los acuerdos o decisiones consignadas en actas no constituyen instrumentos administrativos con fuerza vinculante o de exigibilidad institucional, al no estar formalizadas mediante acto administrativo o lineamiento técnico adoptado por autoridad competente. Si bien, es importante mencionar que la Resolución 314 de 2022 adopta la Estrategia de Justicia de Género en sus lineamientos generales, sin embargo, no define expresamente las metas e indicadores específicos ni establece el mecanismo formal de evaluación o seguimiento que garantice la medición de su efectividad, conforme al mandato contenido en el artículo 7, numeral 2 de la misma.

En consecuencia, la argumentación presentada en la réplica no desvirtúa la observación de fondo sobre la necesidad de contar con un instrumento técnico normativo y operativo que permita medir, comparar y evaluar el cumplimiento de los objetivos de la Estrategia y de cada componente, de forma objetiva, continua y verificable. **Se mantiene como Oportunidad de Mejora.**

A la luz de la evidencia documental, el análisis normativo y las mejores prácticas de control interno, la réplica no desvirtúa plenamente el hallazgo. Si bien se reconoce la existencia de avances en la definición de metas y objetivos discutidos en el Comité Directivo, persiste la necesidad de consolidar un documento estratégico formal y adoptado mediante acto administrativo, que:

- Sistematice y unifique la información sobre metas, indicadores, responsables y cronogramas por componente;

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

- Defina los procedimientos para el seguimiento y evaluación periódica de los objetivos de la Estrategia;
- Articule la planeación estratégica de la Estrategia de Justicia de Género con el Sistema de Control Interno y el Sistema Integrado de Gestión de la Entidad.

3.7.3. Cumplimiento (C): Alianzas estratégicas.

De acuerdo con la información remitida por la Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades mediante memorando No.3-2025-004023 del 26-09-2025, se evidencia el cumplimiento de lo dispuesto en la norma, respecto a la definición de alianzas estratégicas con grupos de investigación, universidades, consultorios jurídicos, con experticia en justicia de género y/o defensa de los derechos de las mujeres, organismos de cooperación internacional, organismos multilaterales, demás sectores de la Administración Distrital, entidades de nivel departamental y nacional, entre otros partícipes estratégicos para el impulso de planes, proyectos y acciones de articulación para la remisión a otros servicios. Lo anterior se puede evidenciar en:

- Convenio 1864 de 2024 suscrito con la fiscalía general de la Nación el día 22 de octubre de 2024 con fecha de inicio del 06 de noviembre de 2024 y fecha de terminación del 05 de noviembre de 2029.
- Convenio 1857 de 2025 suscrito con la Secretaría Distrital de Seguridad Convivencia y Justicia el día 27 de junio de 2025, con plazo previsto hasta el 30 de septiembre de 2028 y fecha de terminación 30 de septiembre de 2028
- Acuerdo de Voluntades de 2024 con la Personería Distrital suscrito el día 26 de julio de 2024 con fecha vigencia de tres (03) años.
- Convenio 770 de 2021 suscrito con la Universidad Konrad Lorenz con fecha de suscripción: 27-08-2021 con fecha de inicio del 02 -09-2021 con un término inicial de tres (03) años; el cual fue prorrogado, por un término de tres (3) años más contados a partir del 2 de septiembre de 2024.

Lo expuesto anteriormente, refleja el cumplimiento de lo establecido en la Resolución 314 de 2022 (septiembre 07), Artículo 7º, numeral 3 que enuncia:

“(…) 3. Definir alianzas estratégicas con grupos de investigación, universidades, consultorios jurídicos, con experticia en justicia de género y/o defensa de los derechos de las mujeres, organismos de cooperación internacional, organismos multilaterales, demás sectores de la Administración Distrital, entidades de nivel departamental y nacional, entre otros partícipes estratégicos para el impulso de planes, proyectos y acciones de articulación para la remisión a otros servicios”.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

3.7.4. Incumplimiento (I-09-SFCyO-2025) Aprobación y adopción de los planes de acción por componentes de la Estrategia De Justicia De Género

Condición: De acuerdo con la información remitida por la Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades mediante memorando No.3-2025-004023 del 26-09-2025, se recibió matriz de Excel el 04 de octubre de 2025 por medio de correo electrónico señalando que la misma corresponde al plan de acción vigente. Sumado lo anterior, se efectuó mesa de trabajo el día 08 de octubre de 2025 vía plataforma TEAMS con la intención de hacer claridades sobre la temática y validar la existencia, aprobación y adopción del plan de acción; donde se confirmó, que el plan de acción lo entiende la Subsecretaria de fortalecimiento de capacidades y oportunidades como el contenido en la matriz de Excel, el cual involucra acciones articuladas con entidades nacionales y distritales que comprende dichos componentes, particularmente aquel de litigio de género. Este plan de trabajo se anunció en sesión del Comité Directivo del 26 de diciembre de 2024, lo cual se constató por parte de la Oficina en acta adjunta.

Es importante precisar que si bien la Oficina de Control Interno, reconoce el esfuerzo adelantado por parte de la Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades; es importante, la elaboración formal de un plan de acción como documento individualizado por componente, el cual contenga de manera específica: objetivos, actividades y tareas a desarrollar, responsables, cronograma, recursos, medios o formas de seguimiento y evaluación, criterios de medición de cumplimiento para cada uno de los componentes que hacen parte de la Estrategia de Justicia y Género, en virtud de lo señalado en el numeral 4 del artículo 7 de la Resolución 314 del 2022.

Criterio: Resolución 314 de 2022 (septiembre 07), Artículo 7º, numeral 4 y 5 que enuncia:

“Artículo 7º. Funciones del Comité Directivo de Justicia de Género. Son funciones del Comité Directivo de Justicia de Género, las siguientes:

(...) 4. Aprobar el plan de acción de cada componente, construido con vigencia de máximo dos años. Adoptar el plan de acción de la estrategia justicia de género, el cual contendrá las acciones de cada componente” (subrayado propio)

Causas: Falta de alineación con los objetivos generales de la estrategia, la ausencia de asignación de recursos logísticos, operacionales y/o humanos, posibles desacuerdos entre los diferentes componentes o partes interesadas, y el posible desconocimiento de un marco legal claro o de mecanismos de seguimiento y evaluación. Sin embargo, la entidad deberá realizar un análisis de causa raíz para determinar los factores subyacentes que impiden la eliminación definitiva de estas debilidades.

Consecuencias:

- Sanciones Disciplinarias: El no cumplimiento de la resolución o la falta de atención a lo

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

contenido en ella puede constituir mala conducta y dar lugar a sanciones disciplinarias.

- Sanciones por Autoridades de Control: El incumplimiento puede generar sanciones a cargo de las autoridades que ejercen funciones de inspección, vigilancia y control para los obligados.
- Inacción y estancamiento: La falta de un plan de acción aprobado y adoptado significa que no se está presentando una activación completa de las acciones concretas y coordinadas necesarias para el funcionamiento de la estrategia.
- Incumplimiento de objetivos: Al no existir una identificación clara de los objetivos, principios y componentes, es probable que exista un entorpecimiento y demora en el avance de la implementación de los lineamientos y mecanismos institucionales en aras de garantizar los derechos de las mujeres y la igualdad sustantiva.
- Debilitamiento de la Estrategia Justicia de Género: Al no haber un plan de acción con una ruta materializada, individualizada y plasmada en un documento separado puede esto llevar vacíos ante la ausencia de una hoja de ruta clara para impulsar, fortalecer y consolidar la estrategia a nivel institucional.
- Falta de seguimiento y dinamización: Sin la aprobación del plan, el Comité Directivo de Justicia de Género no puede realizar un seguimiento preciso y claro con una periodicidad cuatrimestral de los avances y proponer acciones para su dinamización.
- Incumplimiento directo de la Resolución 314 de 2022, constituye una falla administrativa y un desacato al mandato legal.
- Puede dar lugar a observaciones de órganos de control (Contraloría, Veeduría, Personería).

3.7.4.1. Respuesta del auditado: Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades.

De acuerdo con el Memorando No. 3-2025-004607 del 28/10/2025, el proceso manifiesta:

“Lo primero que es importante aclarar es que la Estrategia de Justicia de Género está reglamentada en la Resolución 314 de 2022, por lo que no existe un Acuerdo Distrital 314 de 2022, es decir que cuando la Oficina de Control Interno refiere en el informe dicho Acuerdo Distrital se entiende que hace referencia a la Resolución 314 de 2022, expedida por la Secretaría Distrital de la Mujer. Así, entonces, se considera que no existe un “[I]ncumplimiento directo del Acuerdo 314 de 2022, constituye una falla administrativa y un desacato al mandato legal establecido por el Concejo de Bogotá”. Al respecto de lo indicado en este incumplimiento, es importante mencionar que para la vigencia 2025 se construyó y está en ejecución un plan de acción que pretendió cubrir los componentes de la Estrategia de Justicia de Género, por lo que se puede evidenciar que sí existe y que lo que hace falta es individualizarse por componente, como lo señala la Oficina de Control Interno en el informe. En ese sentido, se solicita a la Oficina de Control Interno disponer en relación con este aspecto una oportunidad de mejora frente a la aprobación de los planes de acción referidos

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

en el artículo 7 de la Resolución 314 de 2022, teniendo en cuenta que existe un plan de acción general que comprende los componentes de la Estrategia de Justicia de Género”.

Respuesta Oficina de Control Interno: En atención a la réplica presentada por la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades, se informa lo siguiente:

Respecto a la acotación de la dependencia “(...) *es importante aclarar es que la Estrategia de Justicia de Género está reglamentada en la Resolución 314 de 2022, por lo que no existe un Acuerdo Distrital 314 de 2022*” la Oficina de Control Interno, se permite precisar que conforme al criterio enunciado en el hallazgo, se hizo referencia a la materialización del incumplimiento bajo el marco de la Resolución 314 del 2022, Artículo 7º, numeral 4 y 5, sin embargo, se reconoce que existió un error de transcripción en el apartado de las consecuencias relacionadas, por lo que se procederá a efectuar el ajuste correspondiente en el hallazgo con el fin de garantizar la exactitud jurídica y técnica de la información, así como la adecuada identificación del acto administrativo aplicable en el contexto de referencia.

Ahora bien, respecto al hallazgo, la norma establece de manera expresa:

“(...) 4. Aprobar el plan de acción de cada componente, construido con vigencia de máximo dos años (...)”.

Situación que no se desvirtúa con las evidencias e información remitida por el área. Aunado, a lo que establece la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades en su réplica contenida en el memorando bajo el Radicado: 3-2025-004607 de fecha 28-10-2025

“(...) la vigencia 2025 se construyó y está en ejecución un plan de acción que pretendió cubrir los componentes de la Estrategia de Justicia de Género, por lo que se puede evidenciar que sí existe y que lo que hace falta es individualizarse por componente (...) que existe un plan de acción general que comprende los componentes de la Estrategia de Justicia de Género.”.

Por consiguiente, y dado que existen aspectos y mandatos expuestos de carácter legal que requieren ser adoptados e implementados, **se mantiene el incumplimiento** en las mismas condiciones en que fue reportada en el informe preliminar (Radicado: 3-2025-004477 Fecha: 23-10-2025).

Se sugiere atender a la recomendación de evaluar y responder a la necesidad de emisión de un acto administrativo reglamentario de segundo nivel, bien sea a través de una resolución conjunta o directiva distrital liderada por la Secretaría Distrital de la Mujer, en coordinación con el sector Gobierno y Planeación Distrital, que: establezca formalmente la estructura, contenido mínimo y responsables para la efectiva elaboración de los planes de acción de y para cada uno de los componentes. Al hacerlo, se asegura la regulación del proceso de aprobación y adopción formal de

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

los planes y se logra dar cumplimiento a los plazos y periodicidad, asegurando su renovación bienal (máximo cada dos años).

3.7.5. Cumplimiento (C): Funcionamiento y acciones institucionales requeridas para impulsar, implementar, fortalecer y consolidar la Estrategia Justicia De Género.

De acuerdo con la información remitida por la Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades mediante memorando No.3-2025-004023 del 26-09-2025, se evidencia el cumplimiento de lo dispuesto en la norma con relación al desarrollo, funcionamiento y acciones institucionales requeridas para impulsar, implementar, fortalecer y consolidar la Estrategia Justicia de Género.

Lo anterior, a través de las diferentes políticas, guías, manuales, procedimientos y lineamientos internos de la entidad que hacen parte del Sistema Integrado de Gestión Kawak- Lucha; así como aquellos Convenios de Colaboración, convenios interadministrativos y acuerdos de voluntades. De la misma forma, es posible ver materializado a través de guías como: (i) la atención de niños, niñas y adolescentes, (ii) el escalonamiento de casos en materia penal, familia y medidas de protección, (iii) servicio de psicología forense, (iv) servicio de acompañamiento psico jurídico en URI y (v) criterios de cierre en el servicio de representación jurídica. Por último, respecto al componente de formación e investigación en Justicia de Género, se verificó y comprobó el desarrollo de las Jornadas de sensibilización y difusión de los derechos de las mujeres, lo cual permite determinar el cumplimiento de lo establecido en la Resolución 314 de 2022 (septiembre 07), numeral 6, del artículo 7 que enuncia:

*“Artículo 7º. Funciones del Comité Directivo de Justicia de Género. Son funciones del Comité Directivo de Justicia de Género, las siguientes
(...)6. Proponer el funcionamiento y acciones institucionales requeridas para impulsar, implementar, fortalecer y consolidar la Estrategia Justicia de Género en general.”*

3.7.6. Oportunidad de Mejora (OM-31-SFCyO-2025): Seguimiento cuatrimestral a los avances de la Estrategia Justicia De Género

Condición: De acuerdo con la información remitida por la Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades mediante memorando No. 3-2025-004023 del 26-09-2025 y conforme a lo verificado en mesa de trabajo adelantada el día 08 de octubre de 2025 vía plataforma TEAMS, se evidenció, que existe un error en la redacción del acuerdo; puesto que el seguimiento semanal no estuvo previsto dentro del espíritu de la norma y la intención subyacente de la disposición. La intención como mecanismo de seguimiento era un control con una periodicidad de cuatro veces al año. Así las cosas, se comprobó la inexistencia de evidencias y soportes suficientes de reunión por semana que permitan validar el cumplimiento de un seguimiento cuatrimestral a los avances de la Estrategia de Justicia de Género.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Criterios:

- Resolución 314 de 2022 (septiembre 07), numeral 7, del artículo 7 que enuncia:

“Artículo 7º. Funciones del Comité Directivo de Justicia de Género. Son funciones del Comité Directivo de Justicia de Género, las siguientes (...) 7. Hacer seguimiento cuatrimestral a los avances de la Estrategia Justicia de Género en los tres componentes, y proponer acciones estratégicas para su dinamización.”

- Real Academia de la Lengua Española: La RAE no registra la palabra "cuatrimestral". La palabra correcta es cuatrimestral, no "cuatrimestral". Según la Real Academia Española (RAE), "cuatrimestral" es un adjetivo que se refiere a lo que sucede o se repite cada cuatro meses, o lo que dura un cuatrimestre (un período de cuatro meses).

Causas: Error o confusión en la lectura y aplicación de disposición normativa, la ausencia de control sobre los procesos de planeación y ejecución, desperdicio de recursos; entendiendo esto como, que, si las estrategias no se siguen y evalúan, los recursos financieros y humanos destinados a ellas pueden no ser eficientes, resultando en una disposición e inversión ineficaz. A su vez, puede presentarse o evidenciarse como un debilitamiento institucional; puesto que, el incumplimiento del seguimiento puede acontecer ante una desconfianza en la capacidad de las instituciones para proteger y garantizar los derechos de las mujeres, disminuyendo la legitimidad de sus acciones. Falta de alineación con los objetivos generales de la estrategia, la ausencia de asignación de recursos logísticos, operacionales y/o humanos, posibles desacuerdos entre los diferentes componentes o partes interesadas, y el posible desconocimiento de un marco legal claro o de mecanismos de seguimiento y evaluación. Sin embargo, la entidad deberá realizar un análisis de causa raíz para determinar los factores subyacentes que impiden la eliminación definitiva de estas debilidades.

Consecuencia: Puede acarrear consecuencias jurídicas, como la posible violación de derechos fundamentales de las mujeres, la ineficacia de normativas y el incumplimiento de estándares internacionales, además de consecuencias institucionales y de rendición de cuentas para los responsables. La falta de un seguimiento adecuado puede llevar a que las políticas de género no se implementen correctamente, lo que a su vez afecta la capacidad de garantizar a las mujeres y a otros grupos vulnerables una vida libre de violencias y discriminación.

3.7.6.1. **Respuesta del auditado: Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades.**

De acuerdo con el Memorando No. 3-2025-004607 del 28/10/2025, el proceso manifiesta:

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

“Como se mencionó anteriormente, es importante recordar que la Estrategia de Justicia de Género está reglamentada en la Resolución 314 de 2022, no en un acuerdo distrital expedido por el Concejo Distrital, como ya se explicó en el punto 3.7.5.

Ahora bien, respecto al seguimiento “cuatrimestral” que según el análisis de la Oficina de Control Interno debe realizarse cada cuatro meses, desde la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades se solicita, respetuosamente, realizar una lectura integral de la Resolución 314 de 2022 en cuanto a las funciones del Comité Directivo y concluir que el seguimiento corresponde a la misma temporalidad de las sesiones del Comité Directivo quien, precisamente, realiza esta acción. En efecto, la Resolución 314 de 2022, artículo 7, dispone las funciones del Comité Directivo y, entre ellas, aquella del seguimiento “cuatrimestral” y, a su turno, el artículo 8, prevé que el Comité Directivo se reunirá de manera ordinaria tres veces al año. Una lectura e interpretación integral de estas dos disposiciones permite concluir que el seguimiento por parte del Comité Directivo, en sus sesiones ordinarias, se realiza en una temporalidad de cuatro meses con tres sesiones por vigencia y no cuatro veces al año o vigencia – teniendo en cuenta la errónea utilización del término inexistente “cuatrimestral” por parte de la Entidad como bien lo indica la Oficina de Control Interno.

En ese sentido, conforme a las actas de diciembre de 2024 y abril de 2025 que del Comité Directivo se compartieron a la Oficina de Control Interno, puede observarse, frente a la primera, el seguimiento a (i) la implementación del componente de litigio de género y justicia integral con datos estadísticos, (ii) subcomité de agenda normativa, (iii) planes de acción y, respecto al plan de acción de 2025, se anunció su alcance con las entidades nacionales y distritales correspondientes. En cuanto a la segunda, abril de 2025, igualmente, un seguimiento a través del balance y resultados en la Estrategia de Justicia de Género. Lo anterior permite indicar que el seguimiento realizado por parte del Comité Directivo comprende las acciones institucionales previstas en los tres componentes de la Estrategia de Justicia de Género que, como lo anuncia la Oficina de Control Interno, tiene como uno de sus objetivos prevenir o minimizar el riesgo de afectaciones a los derechos humanos de las mujeres, como también la oportuna aplicación del marco normativo, particularmente, aquel referido a una vida libre de violencias y, en general, la implementación de políticas públicas dispuestas para las mujeres, según las funciones y competencias de la Secretaría Distrital de la Mujer. En consecuencia, conforme el seguimiento realizado por el Comité Directivo a la Estrategia de Justicia de Género, se solicita a la Oficina de Control Interno modificar el incumplimiento por cumplimiento con base en el seguimiento que realiza dicha instancia a la Estrategia de Justicia de Género.”

Respuesta Oficina de Control Interno: En atención a la réplica presentada por la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades, se informa lo siguiente:

Respecto a la acotación de la dependencia “(...) Como se mencionó anteriormente, es importante recordar que la Estrategia de Justicia de Género está reglamentada en la Resolución 314 de 2022, no en un acuerdo distrital expedido por el Concejo Distrital, como ya se explicó en el punto 3.7.5.” la

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Oficina de Control Interno, se permite precisar que conforme al criterio enunciado en el hallazgo, se hizo referencia a la materialización del incumplimiento bajo el marco de la Resolución 314 del 2022, Artículo 7º, numeral 7, por lo cual, el hallazgo cuenta con exactitud jurídica y técnica de la información, así como la adecuada identificación del acto administrativo aplicable en el contexto de referencia.

Ahora bien, de acuerdo con lo establecido en el informe preliminar comunicado bajo el Radicado No. 3-2025-004477 del 23/10/2025, la Oficina de Control Interno reconoce que existe una complejidad e imprecisión en el texto de la Resolución 314 de 2022, acerca del número de veces que debe reunirse el comité, teniendo en cuenta que la denominación “cuatrimestral” responde a cuatro (04) veces al mes. Por esta razón la OCI afirma en su informe preliminar:

“(…) Así las cosas, se comprobó la inexistencia de evidencias y soportes suficientes de reunión por semana que permitan validar el cumplimiento de un seguimiento cuatrimestral a los avances de la Estrategia de Justicia de Género. (…)”.

Esta situación, se explicó y analizó durante la Mesa de Trabajo adelantada el día 08 de octubre de 2025 vía plataforma TEAMS. En efecto, lo argüido por Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades y tras la lectura integral de lo contenido en la Resolución; se evidencia la intención y aquello que se tenía previsto dentro del espíritu de la norma como finalidad subyacente de la disposición.

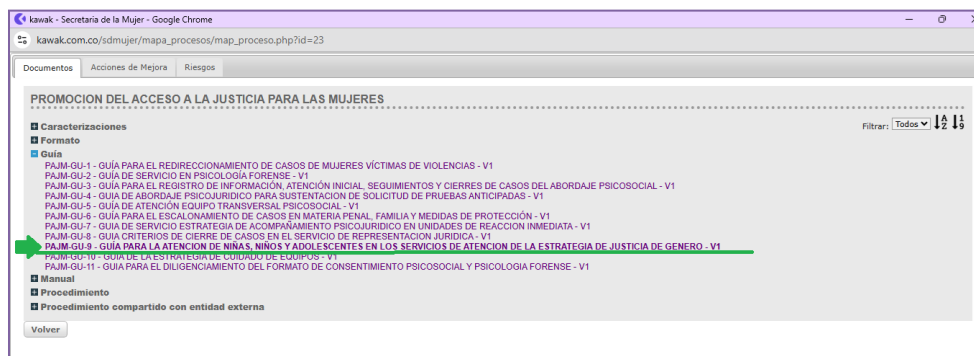
Así las cosas, la OCI **modifica el incumplimiento por una oportunidad de mejora**, atendiendo al seguimiento que realiza dicha instancia a la Estrategia de Justicia de Género. Exhortando a la Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades a modificar y precisar la Resolución 314 de 2022 con el propósito de evitar el error o confusión en la lectura y aplicación de disposición normativa.

3.7.7. Cumplimiento (C): Definir los lineamientos para el desarrollo de la atención y asesoría a mujeres menores de edad.

De acuerdo con la información remitida por la Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades mediante memorando No. 3-2025-004023 del 26-09-2025, se evidencia el cumplimiento de lo dispuesto en la norma con relación a la definición de los lineamientos para el desarrollo de la atención y asesoría a mujeres menores de edad, en desarrollo de los componentes de la Estrategia Justicia de Género con la elaboración de la “*Guía para la atención de niñas, niños y adolescentes en los servicios de atención de la Estrategia de Justicia de Género - PAJMGU- 9*”

Imagen No.13. *Guía para la atención de niñas, niños y adolescentes en los servicios de atención de la Estrategia de Justicia de Género - PAJMGU- 9- V1.*

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776*
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	
		Fecha de Emisión: 15/05/2025	Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025



Fuente: Documentación

cargada en el Sistema Integrado de Gestión – SdMujer- Kawak- Lucha

Así como, se validó la existencia de los siguientes documentos: 1) Manual de lineamientos generales para la atención a mujeres víctimas de violencias. Código: PAJM-MA-2 Versión: 1 Fecha de Emisión: 22/06/2022 con (32 folios); 2) Protocolo Lazos Púrpura para las niñas y las adolescentes en Bogotá- [En línea] / aut. Secretaría Distrital de la Mujer. - 15 de 11 de 2019. - 2021. - <http://www.sdmujer.gov.co/content/linea-purpura-distrital>. (82 folios); y 3) Guía general del servicio Línea Púrpura Distrital “Mujeres que escuchan mujeres” Código: PAMVV-GU-1 Versión: 01 Fecha de Emisión: 29/06/2022 (50 folios). Por lo anterior, se determina el cumplimiento de lo establecido en la Resolución 314 de 2022 (septiembre 07), numeral 8, del artículo 7 que enuncia:

“Artículo 7º. Funciones del Comité Directivo de Justicia de Género. Son funciones del Comité Directivo de Justicia de Género, las siguientes (...) 8. Definir los lineamientos para el desarrollo de la atención y asesoría a mujeres menores de edad, en desarrollo de los componentes de la Estrategia Justicia de Género”.

3.7.8. Cumplimiento (C): Definir los lineamientos para la priorización de casos en materia de representación judicial a mujeres víctimas de violencia.

De acuerdo con la información remitida por la Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades mediante memorando No.3-2025-004023 del 26-09-2025, se evidencia el cumplimiento de lo dispuesto en la norma con relación a la definición lineamientos para la priorización de casos en materia de representación judicial a mujeres víctimas de violencia.

Lo anterior se evidencia en las guías : (i) el desarrollo del litigio penal y fortalecimiento de la articulación con la Fiscalía General de la Nación, (ii) el reporte de fallos o sentencias mensual de los procesos asignados, y (iii) el escalonamiento de casos ante el Comité Técnico de Representación Jurídica de la Estrategia de Justicia de Género que responden a los tres niveles de atención y, particularmente, a la atención socio jurídica, psico jurídica, psicosocial, y de peritaje psicológico forense de mujeres víctimas de violencia. Que se encuentran cargadas en el sistema integrado de gestión Kawak- Lucha.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Asimismo, cabe mencionar que se realiza un seguimiento mensual y por equipos de litigio. Este seguimiento se desarrolla a través de los apoyos a la supervisión designados. Este modelo permite un acompañamiento constante y cercano a la gestión de los procesos, garantizando un control oportuno frente a la evolución de cada caso y la identificación temprana de eventuales necesidades de ajuste o fortalecimiento en la estrategia jurídica.

Asimismo, en mesa de trabajo del 08 de octubre de 2025 se evidenció la actuación articulada y armoniosa entre equipos de atención y la implementación de la guía escalonamientos con el cubrimiento de los 3 niveles de atención, orientación, asesoría y representación jurídica.

Lo anterior se observa en:

- Memorando No. *3-2025-002127* de fecha: 23-07-2025, emitido por Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades cuyo asunto es: *Lineamiento para escalar casos ante el Comité Técnico de Representación Jurídica de la Estrategia de Justicia de Género* (seis folios).
- Memorando No. *3-2025-002109* de fecha: 22-07-2025 emitido por Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades cuyo asunto es: Lineamientos para el reporte de fallos o sentencias mensual de los procesos asignados (3 folios).
- Memorando No. *3-2025-002972 fecha: 05-06-2024 emitido por Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades cuyo asunto es: Lineamiento general para el desarrollo del litigio penal y fortalecimiento de la articulación con Fiscalía (5 folios).
- Guía para el escalonamiento de casos en materia Penal, Familia y medidas de protección- PAJM-GU-6 - V1" cargada en el Sistema Integrado de Gestión – SdMujer- Kawak- Lucha.

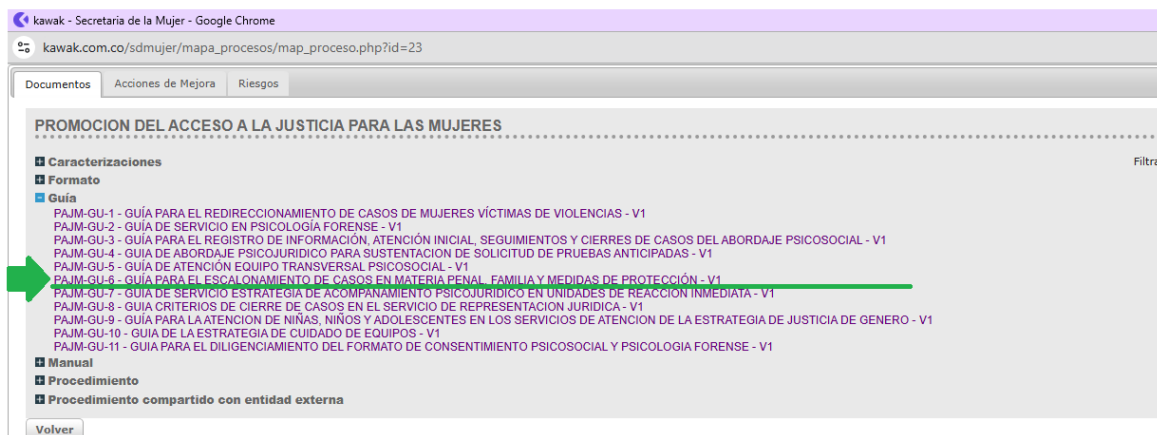
Imagen No.14. Memorando No. *3-2025-002127 fecha: 23-07-2025 Lineamiento para escalar casos.

	
MEMORANDO	
Bogotá D.C.,	*3-2025-002127* Al contestar, citar el número: Radicado: 3-2025-002127 Fecha: 23-07-2025
Para:	Dirección de Territorialización de Derechos, Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia, Dirección de Enfoque Diferencial, Dirección del Sistema Distrital de Cuidado
De:	Juliana Cortés Guerra Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades
Asunto:	Lineamiento para escalar casos ante el Comité Técnico de Representación Jurídica de la Estrategia de Justicia de Género

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Fuente: Documentación cargada en el SharePoint por parte de la Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades.

Imagen No.15. “Guía para el escalonamiento de casos en materia Penal, Familia y medidas de protección- PAJM-GU-6 - V1”



Fuente: Documentación cargada en el Sistema Integrado de Gestión – SdMujer- Kawak- Lucha

Imagen No.16. Memorando No. 3-2025-002109 fecha: 22-07-2025 Lineamientos para reporte de fallos o sentencia mensual de los procesos asignados.

 SECRETARÍA DE LA MUJER	
MEMORANDO	
Bogotá D.C.,	
3-2025-002109 Al contestar, citar el número: Radicado: 3-2025-002109 Fecha: 22-07-2025	
PARA:	ABOGADAS EQUIPO DE LITIGIO
DE:	JULIANA CORTÉS GUERRA Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades
ASUNTO:	Lineamientos para el reporte de fallos o sentencias mensual de los procesos asignados

Fuente: Documentación cargada en el SharePoint por parte de la Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades.

Imagen No.17. Memorando No. 3-2025-002972 fecha: 05-06-2024

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	



MEMORANDO

Bogotá D.C.,

****3-2024-002972****
Al responder cite este Nro.
3-2024-002972
miércoles 05 de junio de 2024

PARA: **ABOGADAS QUE EJERCEN REPRESENTACIÓN JURÍDICA EN PENAL**

DE: **JULIANA CORTÉS GUERRA**
Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades

ASUNTO: Lineamiento general para el desarrollo del litigio en penal y fortalecimiento de la articulación con Fiscalía

Fuente: Documentación cargada en el SharePoint por parte de la Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades.

Por lo expuesto anteriormente, se considera que se dio cumplimiento a lo establecido en la Resolución 314 de 2022 (septiembre 07), numeral 9 del artículo 7 que enuncia:

*“Artículo 7º. Funciones del Comité Directivo de Justicia de Género. Son funciones del Comité Directivo de Justicia de Género, las siguientes
(...) 9. Definir los lineamientos para la priorización de casos en materia de representación judicial a mujeres víctimas de violencia.”*

3.7.9. Cumplimiento (C): Reuniones Ordinarias Comité Directivo de Justicia De Género.

De acuerdo con la información remitida por la Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades mediante memorando No. 3-2025-004023 del 26-09-2025; aunado con la solicitud expresa por parte de la OCI en mesa de trabajo adelantada el día 08 de octubre de 2025 vía plataforma TEAMS de exposición y despliegue de constancias de convocatoria, actas de sesiones para la vigencia 2024 y para la vigencia 2025 del Comité Directivo Estrategia de justicia y género. Se evidencia el cumplimiento en el número de sesiones mínimas adelantadas para cada vigencia; tal y como se expone en la siguiente tabla, atendiendo a que la Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades indicó que la vigencia 2025 no ha concluido y se tiene previsto realizarlas antes de la conclusión de esta. Por lo cual, será importante garantizar el cumplimiento de las dos (2) sesiones pendientes para el año.

Tabla No.30. Verificación Sesiones Comité Directivo de Justicia y Genero 2024- 2025

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN		Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
			Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO		Fecha de Emisión: 15/05/2025	

VIGENCIA	No. sesión	Numero Acta	Fecha	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
2024	03	1	26/12/2024	X		Acta remitida en Correo del 04 de octubre de 2025 como soporte de evidencias por parte de la Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades y mención de la misma en la información remitida por memorando de Orfeo con Radicado: 3-2025-004023 de fecha: 26-09-2025 y anexos. Además de la verificación del contenido en la Mesa de Trabajo adelantada el día 08 de octubre de 2025 vía plataforma teams
	01	1	23/04/2025	X		Acta remitida por parte de la Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades en la información remitida por memorando de Orfeo con Radicado: 3-2025-004023 de fecha: 26-09-2025 como anexo. Además de la verificación del contenido en la Mesa de Trabajo adelantada el día 08 de octubre de 2025 vía plataforma teams
2025	02			X		Prevista para ser adelantada en el mes de noviembre de 2025, de acuerdo con lo comunicado por el enlace encargado en Mesa de Trabajo adelantada el día 08 de Octubre de 2025 vía plataforma teams
	03			X		Prevista para ser adelantada en el mes de diciembre de 2025, de acuerdo con lo comunicado por el enlace encargado en Mesa de Trabajo adelantada el día 08 de Octubre de 2025 vía plataforma teams

Fuente: Elaboración propia de acuerdo con información remitida por la SFCO.

Por lo expuesto anteriormente, se determina el cumplimiento de lo establecido en la Resolución 314 de 2022 (septiembre 07), Artículo 8 que enuncia:

“Artículo 8. Funcionamiento del Comité Directivo de Justicia de Género. El Comité Directivo Justicia de Género se reunirá de manera ordinaria tres (3) veces al año y extraordinariamente cuando sea necesario “

3.7.10. Cumplimiento (C): Funciones Secretaria Técnica de Comité Directivo de Justicia de Género

De acuerdo con la información remitida por la Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades mediante memorando No. 3-2025-004023 del 26-09-2025; aunado con la verificación efectuada de cada una de las funciones y el cómo se realiza el seguimiento y consecución de actividades dispuestas en la norma en el desarrollo de la mesa de trabajo adelantada el día 08 de Octubre de 2025 vía plataforma TEAMS, se evidencia el cumplimiento de las funciones asignadas a la Secretaría Técnica del Comité Directivo de Justicia de Género establecidas en el artículo 9 de la Resolución 314 del 2022 así:

Tabla No.31. Verificación Funciones Secretaria Técnica de Comité Directivo de Justicia de Género

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

NUMERAL	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
1. Convocar a las reuniones del Comité Directivo de Justicia de Género.	X		De la información remitida por la Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades se evidenció el cumplimiento de la convocatoria tras revisión de las convocatorias en mesa de trabajo del 08 de octubre de 2025.
2. Elaborar el orden del día de cada sesión, hacer firmar el listado de asistencia y diligenciar las actas de cada una de las sesiones del Comité.	X		De la información remitida por la Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y lo verificado en la mesa de trabajo del 08 de octubre de 2025; se evidenció el cumplimiento de la elaboración del orden del día, la firma en el listado de asistencia por parte del presidente y el secretario técnico u el diligenciamiento propio de cada acta.
3. Hacer seguimiento y verificar el cumplimiento de las decisiones adoptadas por el Comité.	X		De la información remitida por la Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y lo verificado en la mesa de trabajo del 08 de octubre de 2025; se evidenció el monitoreo, supervisión e inspección de los compromisos y decisiones adoptadas en la aprobación del acta del comité sesionado en fecha inmediatamente anterior y, el monitoreo de actividades con cuestionamientos de adelantos, informes y alcances de aquellos deberes y obligaciones inherentes a las acciones contenidas del comité anterior.
4. Recopilar, consolidar y presentar la documentación necesaria para el estudio de los asuntos que se sometan a su consideración.	X		La secretaría técnica cuenta con un repositorio digital en carpeta SharePoint donde se puede verificar la existencia de quince (15) carpetas cada una con subcarpetas divididas por temáticas, clase de documentos, reuniones etc.
5. Archivar las actas, listados y anexos en la carpeta dispuesta para ello, según los lineamientos del Sistema Integrado de Gestión - SIG.	X		De acuerdo con lo expresado en la en la mesa de trabajo del 08 de octubre de 2025 se evidencia un sistema ordenado y cronológico de archivo y conservación de información de las actas, listados y anexos en una carpeta con subcarpetas dispuesta de manera exclusiva para ello

Fuente: Elaboración propia de acuerdo con información remitida por la SFCyO.

3.7.11. Cumplimiento (C): Funciones secretaria técnica De Comité Directivo De Justicia De Género

De acuerdo con la información remitida por la Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades mediante memorando No. 3-2025-004023 del 26-09-2025; aunado con la verificación efectuada de cada una de las funciones y el cómo se realiza el seguimiento y consecución de

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

actividades dispuestas en la norma en el desarrollo de la mesa de trabajo adelantada el día 08 de Octubre de 2025 vía plataforma TEAMS, se evidencia el cumplimiento de las funciones asignadas a la Secretaría Técnica del Comité Directivo de Justicia de Género establecidas en el artículo 9 de la Resolución 314 del 2022 así:

Tabla No.32. Verificación Funciones secretaria técnica De Comité Directivo De Justicia De Género

NUMERAL	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
1. Convocar a las reuniones del Comité Directivo de Justicia de Género.	X		De la información remitida por la Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades se evidenció el cumplimiento de la convocatoria tras revisión de las convocatorias en mesa de trabajo del 08 de octubre de 2025.
2. Elaborar el orden del día de cada sesión, hacer firmar el listado de asistencia y diligenciar las actas de cada una de las sesiones del Comité.	X		De la información remitida por la Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y lo verificado en la mesa de trabajo del 08 de octubre de 2025; se evidenció el cumplimiento de la elaboración del orden del día, la firma en el listado de asistencia por parte del presidente y el secretario técnico u el diligenciamiento propio de cada acta.
3. Hacer seguimiento y verificar el cumplimiento de las decisiones adoptadas por el Comité.	X		De la información remitida por la Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y lo verificado en la mesa de trabajo del 08 de octubre de 2025; se evidenció el monitoreo, supervisión e inspección de los compromisos y decisiones adoptadas en la aprobación del acta del comité sesionado en fecha inmediatamente anterior y, el monitoreo de actividades con cuestionamientos de adelantos, informes y alcances de aquellos deberes y obligaciones inherentes a las acciones contenidas del comité anterior.
4. Recopilar, consolidar y presentar la documentación necesaria para el estudio de los asuntos que se sometan a su consideración.	X		La secretaría técnica cuenta con un repositorio digital en carpeta SharePoint donde se puede verificar la existencia de quince (15) carpetas cada una con subcarpetas divididas por temáticas, clase de documentos, reuniones etc.
5. Archivar las actas, listados y anexos en la carpeta dispuesta para ello, según los lineamientos del Sistema Integrado de Gestión - SIG.	X		De acuerdo con lo expresado en la en la mesa de trabajo del 08 de octubre de 2025 se evidencia un sistema ordenado y cronológico de archivo y conservación de información de las actas, listados y anexos en una carpeta con subcarpetas dispuesta de manera exclusiva para ello

Fuente: Elaboración propia de acuerdo con información remitida por la SFCyO.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Versión: 06 Fecha de Emisión: 15/05/2025	

3.8. COMITÉ TÉCNICO PARA LA REPRESENTACIÓN JURÍDICA

La Secretaría Distrital de la Mujer brinda orientación, asesoría y representación técnico-legal a favor de mujeres víctimas de violencias en Bogotá, con el objetivo de prevenir, atender, proteger y sancionar las violencias contra las mujeres, contribuyendo con la eliminación de las barreras que impiden a las mujeres acceder a la administración de justicia, propendiendo por el reconocimiento, garantía y restablecimiento de sus derechos, desde los enfoques de derechos de las mujeres, de género, diferencial e interseccional.

La instancia referida tiene como responsabilidad principal el análisis, tramitación y asignación de representación jurídica en los casos que han sido escalados por las y los profesionales del derecho que colaboran en el desarrollo del Componente de Litigio de Género y Justicia Integral. Su función consiste en evaluar e identificar el cumplimiento de los criterios establecidos para la representación legal, los cuales no necesariamente deben cumplirse en su totalidad, así como verificar los requisitos vinculados al proceso de escalonamiento. Asimismo, le corresponde proponer la estrategia jurídica a implementar y promover una actuación coordinada y coherente entre los distintos equipos de atención.

Además, el comité posee la atribución de revisar y analizar las estrategias jurídicas empleadas en casos que ya cuentan con representación, en aquellos en los que se identifiquen obstáculos que dificulten el desarrollo del proceso jurídico, o que requieran una articulación efectiva entre diversos equipos, servicios o instancias tanto intra como interinstitucionales.

En razón a lo anterior, la Oficina de Control Interno procedió a validar el cumplimiento de los lineamientos establecidos en la Resolución 314 del 2022 frente al Comité encontrando lo siguiente:

3.8.1. Cumplimiento (C): Comité Técnico para la Representación Jurídica como instancia encargada de estudiar, tramitar y asignar representación jurídica como apoyo al desarrollo del componente de litigio de género y justicia integral.

De acuerdo con la información remitida por la Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades mediante memorando No. 3-2025-004023 del 26-09-2025; aunado con la solicitud expresa por parte de la OCI en mesa de trabajo adelantada el día 08 de Octubre de 2025 vía plataforma TEAMS con la intención de establecer si existe el Comité Técnico para la Representación Jurídica en la SdMujer, se expuso de manera clara, detallada y simple: que la Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades procedió en cumplimiento de la misma Resolución 314 de 2022 con la conformación y composición la instancia u órgano mencionado sin encontrar necesaria expedición de acto administrativo adicional o documento separada que justifique la creación del mismo; puesto que el soporte o base es la misma Resolución 314 de 2022 al contar con un organismo encargado de examinar, gestionar y asignar representación legal en los casos que los profesionales del derecho someten al escalonamiento con el fin de colaborar en el desarrollo del Componente de Litigio de Género y Justicia Integral.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Por lo expuesto anteriormente, se considera que se dio cumplimiento a lo establecido en la Resolución 314 de 2022 (septiembre 07), Artículo 20° que enuncia:

“Comité Técnico para la Representación Jurídica. El Comité Técnico para la Representación Jurídica es la instancia encargada de estudiar, tramitar y asignar representación jurídica en los casos sometidos a escalonamiento por las/os profesionales del derecho que apoyan el desarrollo del Componente de Litigio de Género y Justicia Integral. Tiene el deber de evaluar e identificar el cumplimiento de los criterios de representación, sin que sea obligatorio que reúna la totalidad de estos, así como los requisitos de escalonamiento, sugiriendo la estrategia jurídica a seguir y la actuación articulada y armoniosa entre equipos de atención.

El comité tiene la facultad de estudiar la estrategia jurídica aplicada en un caso ya representado, si presenta barreras en el desarrollo de la representación, o requiere la articulación entre diferentes equipos, servicios e instancias intra e interinstitucionales.”

3.8.2. Cumplimiento (C): Sesiones y convocatoria del Comité Técnico de Representación Jurídica para la vigencia 2025.

De acuerdo con la información remitida por la Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades mediante memorando No. 3-2025-004023 del 26-09-2025 y conforme a lo desarrollado en mesa de trabajo del 08 de octubre del 2025 a través de la plataforma TEAMS, se evidencia el cumplimiento de lo dispuesto en la norma con respecto a la convocatoria y sesiones del comité Técnico de Representación Jurídica como se observa a continuación:

Tabla No.33. Verificación Sesiones y convocatoria del Comité Técnico para la Representación Jurídica para la vigencia 2025.

Vigencia	Mes	No. Sesión	Convocatoria		Fecha Convocatoria	Sesión		Fecha Sesión	Acta	
			Cumple	No Cumple		Cumple	No cumple		Cumple	No Cumple
2025	Febrero	EXTRA	x		07/02/2025	x		12/02/2025	x	
		1	x		04/02/2025	x		05/02/2025	x	
		2	x		11/02/2025	x		12/02/2025	x	
		3	x		18/02/2025	x		19/02/2025	x	
	marzo	4	x		25/02/2025	x		26/02/2025	x	
		5	x		04/03/2025	x		05/03/2025	x	
		6	x		11/03/2025	x		12/03/2025	x	
		7	x		18/03/2025	x		19/03/2025	x	

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN		Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO		Versión: 06	
			Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Vigencia	Mes	No. Sesión	Convocatoria		Fecha Convocatoria	Sesión		Fecha Sesión	Acta	
			Cumple	No Cumple		Cumple	No cumple		Cumple	No Cumple
		8	x		25/03/2025	x		26/03/2025	x	
	abril	9	x		01/04/2025	x		02/04/2025	x	
		10	x		08/04/2025	x		09/04/2025	x	
		11	x		15/04/2025	x		16/04/2025	x	
		12	x		22/04/2025	x		23/04/2025	x	
		13	x		29/04/2025	x		30/04/2025	x	
	mayo	14	x		06/05/2025	x		07/05/2025	x	
		15	x		13/05/2025	x		14/05/2025	x	
		16	x		20/05/2025	x		21/05/2025	x	
		17	x		27/05/2025	x		28/05/2025	x	
	junio	18	x		03/06/2025	x		04/06/2025	x	
		19	x		10/06/2025	x		11/06/2025	x	
		20	x		17/06/2025	x		18/06/2025	x	
		21	x		24/06/2025	x		25/06/2025	x	
	julio	22	x		01/07/2025	x		02/07/2025	x	
		23	x		08/07/2025	x		09/07/2025	x	
		24	x		15/07/2025	x		16/07/2025	x	
		25	x		22/07/2025	x		23/07/2025	x	
	agosto	26	x		29/07/2025	x		30/07/2025	x	
		27	x		04/08/2025	x		05/08/2025	x	
		28	x		12/08/2025	x		13/08/2025	x	
		29	x		19/08/2025	x		20/08/2025	x	
		30	x		27/08/2025	x		27/08/2025	x	

Fuente: Elaboración propia de acuerdo con información remitida por la SFCO.

Por lo cual, se considera que se dio cumplimiento a lo establecido en la Resolución 314 de 2022 (septiembre 07), Artículo 21 que enuncia:

“Sesiones y convocatoria. El Comité Técnico para la Representación Jurídica sesionará de manera ordinaria con una frecuencia semanal y de manera extraordinaria cuando la Secretaría Técnica y/o la Presidencia lo consideren necesario. Las sesiones se pueden realizar de manera virtual a través de las herramientas tecnológicas adecuadas, o de manera presencial. La periodicidad y duración de las sesiones podrá ser modificada por la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades como presidencia del

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

escenario, tomando en cuenta la necesidad de asignación de casos y la capacidad de quienes integran dicho espacio”.

3.8.3. **Cumplimiento (C): Integrantes del Comité Técnico para la Representación Jurídica para la vigencia 2025.**

De acuerdo con la información remitida por la Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades mediante memorando No. 3-2025-004023 del 26-09-2025 y conforme a lo desarrollado en mesa de trabajo del 08 de octubre del 2025 a través de la plataforma TEAMS; se evidencia el cumplimiento de lo dispuesto en la norma, teniendo en cuenta que en las sesiones ordinarias que llevan en el año y la extraordinaria celebrada en febrero de 2025, se ejecuta la integración del comité de acuerdo a lo determinado y señalado en la normatividad, respecto de los integrantes del Comité Técnico para la representación Jurídica de una muestra aleatoria (17 actas de 30) para un 100% de cumplimiento en las sesiones celebradas en la vigencia 2025 así:

Tabla No.34. Verificación Integrantes del Comité Técnico para la Representación Jurídica para la vigencia 2025.

Vigencia	Mes	No. Sesión	1. SUBSFCO-D	2. Secretaria Técnica	3. OAJ	4. Profesionales-Apoyo	CUMPLE
2025	febrero	EXTRA	X	X	X	X	X
		1	X	X	X	X	X
		4	X	X	X	X	X
	marzo	5	X	X	X	X	X
		6	X	X	X	X	X
	abril	10	X	X	X	X	X
		12	X	X	X	X	X
		13	X	X	X	X	X
	mayo	15	X	X	X	X	X
		17	X	X	X	X	X
	junio	19	X	X	X	X	X
		21	X	X	X	X	X
	julio	23	X	X	X	X	X
		25	X	X	X	X	X
	agosto	26	X	X	X	X	X
		28	X	X	X	X	X
		30	X	X	X	X	X

Fuente: Elaboración propia de acuerdo con información remitida por la SFCO.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Por lo mencionado anteriormente, se considera que se dio cumplimiento a lo establecido en la Resolución 314 de 2022 (septiembre 07), Artículo 22 que enuncia:

“Integrantes del Comité Técnico para la Representación Jurídica. El equipo base del Comité Técnico para la Representación Jurídica estará integrado por:

- 1. La Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades, o su designada, quien presidirá el espacio.*
- 2. La Secretaría Técnica del espacio y profesionales de apoyo, si los tiene.*
- 3. La Jefa de la Oficina Jurídica o su designada/o.*
- 4. Las profesionales que apoyan la coordinación y supervisión de los equipos de litigio, sin perjuicio que cuando un servicio cuente con el nivel de atención, de representación jurídica, puedan también ser convocadas.*

Parágrafo primero. La designación de profesionales de apoyo podrá recaer en una profesional de planta o vinculada en virtud de contrato de prestación de servicios. En el segundo evento, deberá constar de manera expresa en las obligaciones contractuales. La comunicación de designación de enlaces técnicos deberá realizarse a través de comunicación física o correo electrónico, la cual será remitida a la Secretaría Técnica del Comité.

Parágrafo segundo. Las integrantes del Comité Técnico para la Representación Jurídica deben asistir a las sesiones convocadas, o informar previamente de su inasistencia a la secretaria técnica o designar en el marco de sus competencias y facultades, a quien pueda asistir a la sesión respectiva. El quorum se constituirá por la mitad más uno (1) del número de designadas. Las decisiones se tomarán por mayoría simple.”

3.8.4. Incumplimiento (I-11-SFCyO-2025): Elaborar el reglamento del Comité Técnico para la Representación Jurídica.

Condición: De acuerdo con la información remitida por la Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades mediante memorando No. 3-2025-004023 del 26-09-2025 y conforme a lo desarrollado en mesa de trabajo del 08 de octubre del 2025 a través de la plataforma TEAMS, se evidencia la inexistencia de un reglamento interno del Comité Técnico para la Representación Jurídica.

En razón a lo anterior, la Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades informó que no cuentan con un documento separado e individualizado bajo el nombre de reglamento. Sin embargo; aclaran que todas las actuaciones, actividades y procedimientos que ejecutan; lo hacen en amparo y a luz de lo dispuesto en la Resolución 314 de 2022.

Es importante precisar que la Oficina de Control Interno, si bien reconoce que se han efectuado las funciones correspondientes al Comité, hay una de ellas que taxativamente establece la elaboración de un reglamento interno que lo rija y brinda lineamientos para su funcionamiento, por lo cual, es

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

importante tomar las acciones pertinentes desde la dependencia para dar cumplimiento a lo establecido en la función No.1 del artículo 23 de la Resolución 314.

Criterio: Resolución 314 de 2022 (septiembre 07), Artículo 23° que enuncia en su numeral 1 lo siguiente:

“Funciones del Comité Técnico para la Representación Jurídica. El Comité de Representación Jurídica tendrá las siguientes funciones: 1) Elaborar el reglamento del Comité Técnico para la Representación Jurídica. (...)”

Causa: Posible desconocimiento de la función que determina la obligación de establecer un Reglamento interno que proporcione lineamientos al funcionamiento del comité. Sin embargo, la entidad deberá realizar un análisis de causa raíz para determinar los factores subyacentes que impiden la eliminación definitiva de estas debilidades.

Consecuencias:

- Desorientación y falta de estructura: Al no tener un reglamento, el comité puede carecer de una guía clara sobre cómo debe operar, lo que lleva a improvisación y falta de rumbo en sus actividades.
- Toma de decisiones ineficientes: Sin un marco normativo que defina los procesos de deliberación y votación, las decisiones del comité podrían no ser colegiadas, efectivas o jurídicamente sólidas.
- Incumplimiento de funciones: La ausencia de un reglamento puede derivar en que el comité no cumpla a cabalidad con sus responsabilidades, como la formalización y seguimiento de acuerdos, lo cual afectaría la defensa de la entidad en litigios.
- Falta de coordinación: La falta de un reglamento dificulta la colaboración entre los miembros y otras áreas de la entidad, afectando la unidad de criterio y la gestión del conocimiento jurídico.
- Riesgo de sanciones y responsabilidades: La ineficiencia o el incumplimiento de las funciones del comité, derivados de la falta de un reglamento, podrían generar sanciones o responsabilidades legales para la entidad.

3.8.4.1. Respuesta del auditado: Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades

De acuerdo con el Memorando No. 3-2025-004607 del 28/10/2025, el proceso manifiesta:

“En el oficio se invoca como hallazgo: 3.8.4. Incumplimiento (I-11-SFCyO-2025): Elaborar el reglamento del Comité Técnico para la Representación Jurídica. Si bien se indicó que el Comité Técnico para la Representación Jurídica, no cuenta con un texto en el cual de manera

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

independiente se indiquen las funciones y acciones que debe realizar, se considera vital que se valoren los argumentos que se expondrán solicitando variar la categoría de incumplimiento a oportunidad de mejora. Lo anterior, teniendo en cuenta que la instancia ha cumplido las actividades a su cargo de manera integral, como se estimó en la auditoría inicial.

Si bien, en la auditoría realizada, de manera concreta en el numeral 3.8. COMITÉ TÉCNICO PARA LA REPRESENTACIÓN JURÍDICA, se indica que no se cumple con la elaboración de un reglamento, se valoró el cumplimiento de las actividades y funciones que permiten operar la instancia. Lo cual se ha dado en observancia de las medidas, reglas y disposiciones que se encuentran de manera principal en la Resolución 314 de 2022, las cuales son amplias y abordan el funcionamiento del Comité.

Este acto administrativo regula los siguientes aspectos: Artículo 20. Comité Técnico para la Representación Jurídica, Artículo 21. Sesiones y convocatoria, Artículo 22. Integrantes del Comité Técnico para la Representación Jurídica (parágrafo 2 Quorum), Artículo 23. Funciones del Comité Técnico para la Representación Jurídica. Artículo 24. Presidencia del Comité Técnico para la Representación Jurídica, Artículo 25. Secretaría técnica, Artículo 26. Reasignación y cierre de casos Artículo 27°. Estrategia de litigio, Artículo 28°. Consultas.

En este sentido, la Oficina de Control Interno en la auditoría determinó que se cumple con las funciones del COMITÉ TÉCNICO PARA LA REPRESENTACIÓN JURÍDICA, aun considerando la ausencia de un texto de reglamento interno independiente, el cual en su esencia reproduciría lo que consagra la Resolución 314 de 2022, no es demostrable ni claro concluir, que por no tener reglamento se derivan las siguientes consecuencias: (ver cuadro) (...)”

Respuesta Oficina de Control Interno: En atención a la réplica presentada por la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades, se informa lo siguiente:

Tal y como se expone en el informe preliminar bajo el Radicado No. 3-2025-004477 del 23/10/2025, la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades informó que no se cuenta con un documento independiente e individualizado que lleve por título reglamento. No obstante, la OCI evidencia y reconoce todas las actuaciones, actividades y procedimientos desarrollados por dicha dependencia se realizan en observancia y conforme a lo dispuesto en la Resolución 314 de 2022.

Aun así, resulta pertinente precisar que la Oficina de Control Interno, si bien reconoce el cumplimiento de las funciones asignadas al Comité, advierte y resalta que una de ellas, no se cumple.

Se establece, en la norma, de manera expresa la obligación de elaborar un reglamento interno que lo oriente y determine los lineamientos para su adecuado funcionamiento y dicho reglamento no existe. En tal sentido, se considera necesario adoptar las acciones correspondientes desde la dependencia competente, a fin de dar cumplimiento a lo previsto en la función No. 1 del artículo 23 de la Resolución 314 de 2022, asegurando así la debida formalización, trazabilidad y soporte normativo de los instrumentos que rigen el actuar del Comité.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

La Oficina de Control Interno sugiere iniciar el proceso de elaboración, revisión y aprobación del reglamento interno del Comité, incorporando en dicho instrumento los principios, roles, procedimientos y responsabilidades definidos en la Resolución 314 de 2022, con el propósito de fortalecer la gestión institucional, garantizar la seguridad jurídica y promover la mejora continua en el cumplimiento de sus funciones. Por lo expuesto anteriormente, **el incumplimiento se mantiene** para la dependencia previamente identificada, en las mismas condiciones en que fue reportada en el informe preliminar.

3.8.5. Cumplimiento (C): Funciones Del Comité Técnico Para La Representación Jurídica.

De acuerdo con la información remitida por la Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades mediante memorando No. 3-2025-004023 del 26-09-2025 y conforme con lo desarrollado en mesa de trabajo del 08 de octubre del 2025 a través de la plataforma TEAMS, se evidencia el cumplimiento del (90%) de las funciones Comité Técnico para la Representación Jurídica dispuestas en el artículo 23 de la Resolución 314 del 2022 como se observa en la siguiente tabla:

Tabla No.35. Verificación Funciones del Comité Directivo de Representación Jurídica.

DESCRIPCION FUNCION	CUMPLE	NO CUMPLE
1. Elaborar el reglamento del Comité Técnico para la Representación Jurídica.		
2. Discutir, decidir y aportar al estudio de las solicitudes de escalonamiento que se encuentren en trámite a partir de la experticia técnica de las profesionales designadas y aportes del servicio o instancia representada.		
3. Formular recomendaciones a la estrategia jurídica a desarrollar en cada uno de los casos, y las rutas que se deban activar en el caso a nivel interna y externo, promoviendo la articulación necesaria de los equipos que intervienen en el Componente de Litigio de Género y Justicia Integral, sin perjuicio de la autonomía profesional de las abogadas que realizan representación judicial.		
4. Aprobar y hacer seguimiento de la asignación de profesionales jurídicas que deben asumir la representación jurídica de los casos sometidos a escalonamiento, realizada por las coordinadoras de los equipos de litigio, según la experticia y calidades técnicas que se requieran y dadas las circunstancias y contexto del caso.		
5. Establecer si la solicitud de representación es suficientemente clara en su motivación, sustento, argumento jurídico y enfoques de la Política Pública de Mujeres y Equidad de Género, de acuerdo con los lineamientos de la Estrategia de Justicia de Género		
6. Definir los casos de reconsideración en la representación jurídica, que hayan sido rechazados por parte de la secretaría técnica y en los cuales se haya reiterado la solicitud de escalonamiento por parte de las profesionales de atención.		

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

DESCRIPCION FUNCION	CUMPLE	NO CUMPLE
7. Hacer seguimiento y acompañamiento a las solicitudes de cierre por terminación anormal de los mismos y reasignación, en los casos que las coordinadoras de los equipos que tengan el nivel de representación jurídica soliciten.		
8. Aportar en la construcción y aprobación de los asuntos que la secretaría técnica y la presidencia del Comité de Enlaces soliciten, tales como lineamientos, reglamentos y pautas necesarias para el funcionamiento del componente de litigio de género y justicia integral.		
9. Formular recomendaciones para el desarrollo de los diferentes componentes de la Estrategia de Justicia de Género.		
10. Las demás que determine el Comité Directivo de Justicia de Género.		

Fuente: Elaboración propia de acuerdo con información remitida por la SFCyO.

3.8.6. *Cumplimiento (C): Funciones Secretaria Técnica del Comité Técnico para la Representación Jurídica.*

De acuerdo con la información remitida por la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades mediante memorando No. 3-2025-004023 del 26-09-2025 y conforme a lo desarrollado en mesa de trabajo del 08 de octubre del 2025 a través de la plataforma TEAMS, se evidencia el cumplimiento de lo dispuesto en la norma en lo que respecta a las 14 funciones taxativas contenidas para la Secretaria Técnica del Comité Técnico para la Representación Jurídica, dando cumplimiento a lo señalado en el artículo 25 de la Resolución 314 del 2022.

3.9. VERIFICACIÓN DE MUESTRAS DE LAS ATENCIONES PROPORCIONADAS POR EL EQUIPO DE LA SFCyO.

La Oficina de Control Interno en función de validar el cumplimiento de los lineamientos internos establecidos para las atenciones que se proporcionan en las diferentes estrategias a cargo de la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades (SFCyO), llevó a cabo una serie de muestras, las cuales fueron seleccionadas del reporte generado en SIMISIONAL con corte al 07 de octubre del 2025, teniendo presente los servicios: psicosocial, socio jurídico, jurídico y representación jurídica. Es importante precisar que la muestra fue tomada por ID Mujer, sin tomar datos personales de la mujer atendida, respetando la reserva y la información sensible que se puede manejar durante la atención proporcionada a la ciudadana.

En razón a lo anterior, a continuación, se presenta los datos base para la selección de la muestra y el número de mujeres verificadas por cada uno de los servicios:

Tabla No.36. Selección de muestra de atenciones por servicios SFCyO.

Servicio	Tamaño de la población (N)	Error muestral	Nivel de Confianza	Muestra óptima
----------	----------------------------	----------------	--------------------	----------------

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN		Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
			Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO		Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Psicosocial	1.767	8%	95%	28 mujeres
Socio jurídico	734	8%	95%	27 mujeres
Jurídico	798	8%	95%	28 mujeres
Representación jurídica	203	10%	95%	17 mujeres

Fuente: Elaboración propia de acuerdo con información de Excel de muestreo.

De las verificaciones adelantadas con base al reporte generado por SIMISIONAL y conforme a los resultados de las mesas de trabajo que se llevaron a cabo con el equipo de la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades, para la validación de la información en el aplicativo SIMISIONAL 2.0 directamente los días 10 y 15 de octubre, se generaron los siguientes resultados:

3.9.1. Cumplimiento (C): Registro oportuno de las atenciones en SIMISIONAL del servicio Psicosocial.

De acuerdo con la muestra tomada por la Oficina de Control Interno de 28 mujeres que recibieron atención psicosocial, se identificó en mesa de trabajo del 10/10/2025 de validación del aplicativo SIMISIONAL que el registro de 12 mujeres se llevó a cabo oportunamente dando cumplimiento a lo establecido en la Política de operación 16 del procedimiento interno Atención Psicosocial (PAJM-PR-4, V5). Asimismo, es importante precisar que las 16 mujeres restantes de la muestra, si bien pueden efectuarse el registro de manera oportuna, las fechas cambiaron en el aplicativo, debido a modificaciones o ajustes efectuados en la atención, por lo cual, se determina su cumplimiento parcial a los criterios antes mencionados.

3.9.2. Cumplimiento (C): Diligenciamiento de consentimiento informado para la atención Psicosocial.

De acuerdo con la muestra de 28 mujeres que recibieron atención psicosocial, se identificó en mesa de trabajo del 10/10/2025 en la cual se validó el aplicativo SIMISIONAL que el 100% de la muestra cuenta con el soporte cargado o con el registro correspondiente de la socialización del consentimiento informado para efectuar el proceso de acompañamiento psicosocial por parte de las profesionales de la SdMujer, lo cual, permite dar cumplimiento a lo establecido en la actividad 9 del procedimiento interno Atención Psicosocial (PAJM-PR-4, V5) y lo enunciado en el numeral 4.2 del Manual de Atención Psicosocial.

3.9.3. Incumplimiento (I-12-SFCyO-2025): Temporalidades de seguimiento a casos tipificados en riesgo de feminicidio en el servicio psicosocial y socio jurídico.

Condición No.1: De acuerdo con la muestra efectuada de 28 mujeres que recibieron atención psicosocial, se identificó que se llevó a cabo el seguimiento por parte de las profesionales asignadas en el área psicosocial a los casos de 8 mujeres (ID Mujer: 727586, 387170, 670857, 670055, 663837,

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

611745, 577070, 422122) que se encuentran tipificadas en riesgo de feminicidio conforme al registro en el aplicativo SIMISIONAL, sin embargo, los mismos no cumplieron con las temporalidades establecidas en la Política de operación 19 y actividad 13 del procedimiento interno "ATENCIÓN PSICOSOCIAL (PAJM-PR-4, V5)"

Condición No.2: De acuerdo con la muestra efectuada de 27 mujeres que recibieron atención socio jurídica, se identificó que 11 mujeres recibieron asesoría de las cuales 9 se encuentran tipificadas en riesgo de feminicidio conforme al registro en el aplicativo SIMISIONAL, frente a dichos casos en mesa de trabajo del 15/10/2025 se validaron los seguimientos, reconociendo que se han adelantado por parte de las profesionales a cargo, sin embargo, las temporalidades en que se han efectuado no son acordes a las establecidas en el Manual de Lineamientos Generales para la Atención a Mujeres Víctimas de Violencias, numeral 5.1. Contextos de riesgo de feminicidio, tentativa de feminicidio y acompañamiento a víctimas indirectas de feminicidio, literal e)

Criterio: Procedimiento interno Atención Psicosocial (PAJM-PR-4, V5), política de operación 19 y actividad 13 que establece *"Si se presenta un caso de riesgo de feminicidio, el seguimiento debe garantizarse dentro de las 24 horas siguientes a efectos de verificar la situación de la usuaria respecto a factores de riesgo y protectores y los resultados de las remisiones intra e interinstitucionales realizadas. Y seguimiento semanal durante el primer mes y posteriormente, al menos un (1) seguimiento mensual durante los siguientes tres (3) meses."*

Manual de Lineamientos Generales para la Atención a Mujeres Víctimas de Violencias, numeral 5.1. Contextos de riesgo de feminicidio, tentativa de feminicidio y acompañamiento a víctimas indirectas de feminicidio, literal e)

Causa: Posible omisión de los tiempos de seguimiento a casos tipificados en riesgo de feminicidio, así como falta de personal suficiente para efectuar los seguimientos en dichas temporalidades. Sin embargo, la entidad deberá realizar un análisis de causa raíz para determinar los factores subyacentes que impiden la eliminación definitiva de estas debilidades.

Consecuencia: Posible materialización de riesgos y afectaciones para la mujer que está siendo atendida por la Secretaría Distrital de la Mujer.

3.9.3.1. Respuesta del auditado: Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades.

De acuerdo con el Memorando No. 3-2025-004607 del 28/10/2025, el proceso manifiesta:

"Replica Equipo Psicosocial: Condición No.1: Con relación a los casos 641801 y 640777 al revisar todos los intentos de comunicación frente a los seguimientos, estos fueron fallidos, es decir nunca se pudo establecer comunicación posterior a la primera atención. Se realizaron intentos de comunicación de manera mensual sin que estos tuvieran una efectividad en la

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha:05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

comunicación, por esta razón no es posible realizar los seguimientos de acuerdo con los lineamientos generales dado que nunca hubo una comunicación efectiva.

Con relación al caso 611745 dentro del acompañamiento psicosocial se hicieron 6 seguimientos de manera periódica y finalmente el caso se cierra por solicitud expresa de la mujer.”

Respuesta Oficina de Control Interno: En atención a la réplica presentada por la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades, se informa lo siguiente:

De acuerdo con el análisis adelantado por la Oficina de Control interno, se evidencia que efectivamente frente a los casos relacionados con los ID 641801 y 640777, se intentó entablar conversación con las mujeres atendidas posterior a la primera atención, sin embargo, de acuerdo a registros de SIMISIONAL, los intentos fueron fallidos por lo que se procede a su cierre en el sistema por falta de contacto efectivo con las ciudadanas, situación que sustenta la falta de seguimientos de acuerdo a los lineamientos internos. Por lo cual, se procede a **eliminar los dos (2) casos antes señalados** de la condición del hallazgo.

Por otro lado, respecto al caso ID 611745, la Oficina de Control Interno reconoce como lo menciona la dependencia en su respuesta que se efectuó un total de seis (6) seguimientos de los cuales cuatro (4) fueron efectivos y dos (2) inefectivos, lo que permite evidenciar que existió seguimiento periódico al caso en particular por parte del equipo psicosocial, sin embargo, su periodicidad de seguimiento no fue acorde para los casos tipificados en riesgo de feminicidio conforme a lo establecido en el Procedimiento interno Atención Psicosocial (PAJM-PR-4, V5), política de operación 19 y actividad 13 que establece *"Si se presenta un caso de riesgo de feminicidio, el seguimiento debe garantizarse dentro de las 24 horas siguientes a efectos de verificar la situación de la usuaria respecto a factores de riesgo y protectores y los resultados de las remisiones intra e interinstitucionales realizadas. Y seguimiento semanal durante el primer mes y posteriormente, al menos un (1) seguimiento mensual durante los siguientes tres (3) meses."* Por lo cual, se considera que se debe reforzar los controles para garantizar los seguimientos en los casos de riesgo de feminicidio conforme a la temporalidad dispuesta en los lineamientos internos, para evitar la materialización de riesgos para la mujer atendida, en ese sentido, **se mantiene el incumplimiento** para el caso señalado.

3.9.4. Oportunidad De Mejora (OM-20-SFCyO-2025): Propiciar el cumplimiento de las fechas estimadas para seguimiento de casos psicosociales.

Condición: De acuerdo con la muestra efectuada de 28 mujeres que recibieron atención psicosocial, se identificó que siete (7) Mujeres (ID Mujer: 665269, 664497, 136643, 682331, 661832, 694698, 648536) frente a las cuales se definió en el registro de SIMISIONAL de la última atención realizada una fecha para efectuar el próximo seguimiento, sin embargo, no se dio cumplimiento a las fechas previstas conforme a la validación realizada en el aplicativo en mesa de trabajo adelantada el 10 de octubre del 2025.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Por lo anterior, se considera importante que las profesionales a cargo de cada uno de los casos establezcan fechas acordes a la capacidad operativa y conforme a las necesidades de la mujer que está siendo atendida, de tal forma que les permita efectuar los seguimientos de manera efectiva a los casos que están abordando desde el área psicosocial, y evitar incumplimientos a los compromisos registrados en el sistema que proporciona la trazabilidad del caso.

Criterio: Procedimiento interno Atención Psicosocial (PAJM-PR-4, V5), actividad 9 que establece en el literal d) "(...) Programación de seguimientos (periodicidad y canal de atención)"

Manual de Atención Psicosocial, numeral 4.4 que enuncia *"los seguimientos psicosociales deben garantizar el desarrollo del plan de acompañamiento, al tiempo que contribuir de manera central al fortalecimiento, activación de las redes de apoyo personales, familiares, sociales, comunitarias e institucionales de las ciudadanas"*

Causa: Posible omisión de fechas establecidas para realizar los próximos seguimientos a los casos asignados a las profesionales del área psicosocial. Sin embargo, la entidad deberá realizar un análisis de causa raíz para determinar los factores subyacentes que impiden la eliminación definitiva de estas debilidades.

Consecuencia: Posible pérdida de confianza y pérdida de credibilidad por parte de la ciudadana sobre la atención y seguimiento realizado por parte de la Secretaría Distrital de la Mujer frente a su caso.

3.9.4.1. Respuesta del auditado: Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades.

De acuerdo con el Memorando No. 3-2025-004607 del 28/10/2025, el proceso manifiesta:

"Replica Equipo Psicosocial:

ID Mujer: 661832: Este es un caso sin RF, en el que se realizan 3 seguimientos de la siguiente manera:

Primer seguimiento: 29/05/2025

Seguimientos Pactados: 27/06/2025

Seguimientos Realizados: 26/06/2025

Segundo seguimiento: 26/06/2025

Seguimientos Pactados: 28/07/2025

Seguimientos Realizados: 21/07/2025

Tercero seguimiento: 21/07/2025

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

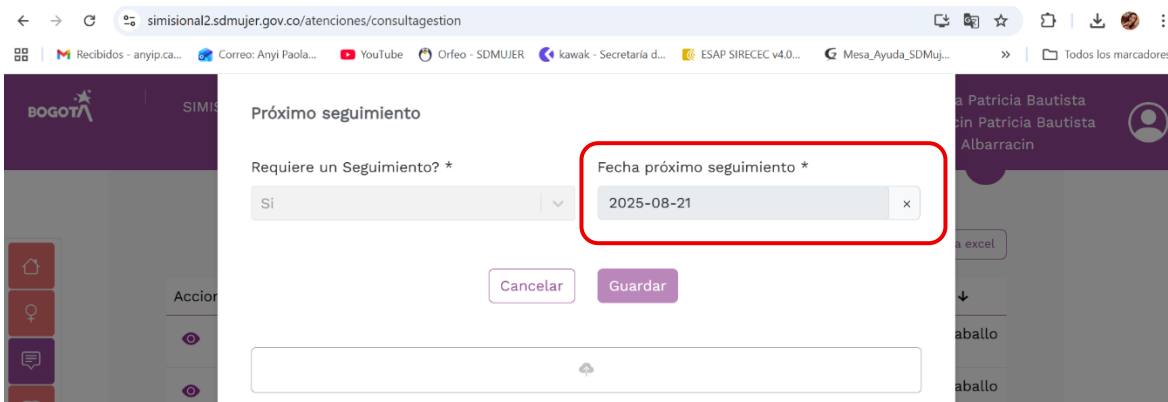
Evidenciando que en los tres primeros seguimientos el cumplimiento de las fechas pactadas tiene una diferencia mínima con respecto al acuerdo establecido y fueron realizados de manera anticipada.

ID Mujer: 694698: Este caso cuenta con un seguimiento programado posterior a la fecha de la revisión de los casos por parte de la auditoría de control interno."

Respuesta Oficina de Control Interno: En atención a la réplica presentada por la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades, se informa lo siguiente:

De acuerdo con el análisis adelantado por la Oficina de Control interno conforme a lo trabajado en mesa de trabajo del 10 de octubre del 2025, se evidenció que para el caso ID 661832, se llevaron a cabo tres (3) seguimientos como lo señala la respuesta de la dependencia, cuyas fechas son aproximadas a los seguimientos pactados con la ciudadana, sin embargo, como se puso en evidencia en la mesa de trabajo, en el último seguimiento efectuado el 21/07/2025, se especificó en SIMISIONAL como fecha de próximo seguimiento el 21/08/2025, es decir, un mes después del seguimiento registrado (Ver imagen), sin embargo, para el caso en cuestión no se registra más seguimientos como se observa en la imagen adjunta, por lo cual, no se desvirtúa lo establecido en la condición del hallazgo, por lo cual, se considera importante que se tomen acciones por parte de las profesionales a cargo de cada uno de los casos, de tal forma que se establezcan fechas acordes a la capacidad operativa y conforme a las necesidades de la mujer que está siendo atendida, garantizando seguimientos efectivos a los casos que están abordando desde el área psicosocial, y evitar incumplimientos a los compromisos registrados en el sistema (SIMISIONAL) que proporciona la trazabilidad del caso.

Imagen No.18. Caso ID661832 registro seguimiento del 21/07/2025



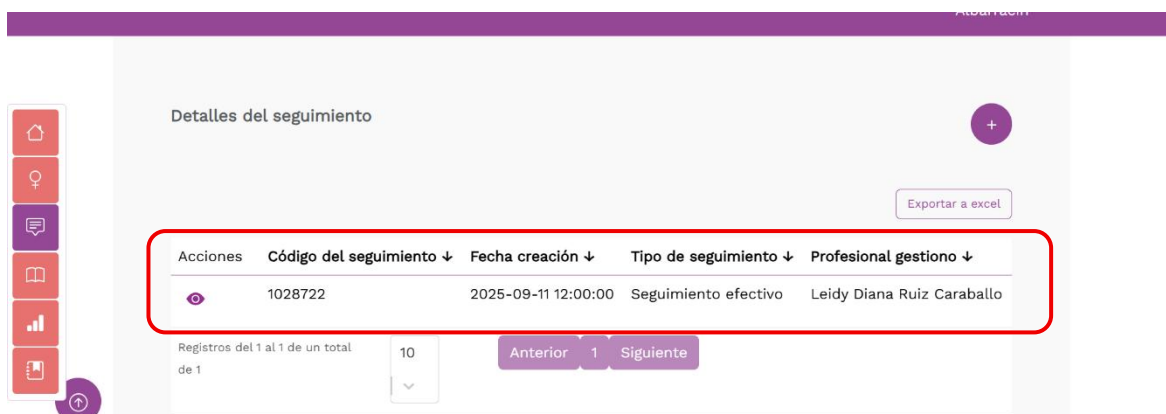
Fuente: Aplicativo SIMISIONAL, consulta efectuada el 29/10/2025.

Por otro lado, respecto al caso ID 694698, es importante precisar que conforme a consulta en SIMISIONAL, se cuenta con un seguimiento el 11/09/2025, en el cual la profesional a cargo de la

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	
		Fecha de Emisión: 15/05/2025	

atención registra como fecha de próximo seguimiento el 13/10/2025, sin embargo, no se cuenta con soportes y/o evidencias que permitan validar que conforme a lo acordado y registrado en el aplicativo se haya efectuado dicho seguimiento, por lo cual, **se mantiene el hallazgo**, dado que la condición del hallazgo no se desvirtúa.

Imagen No.19. Caso ID694698 seguimientos registrados en SIMISIONAL.



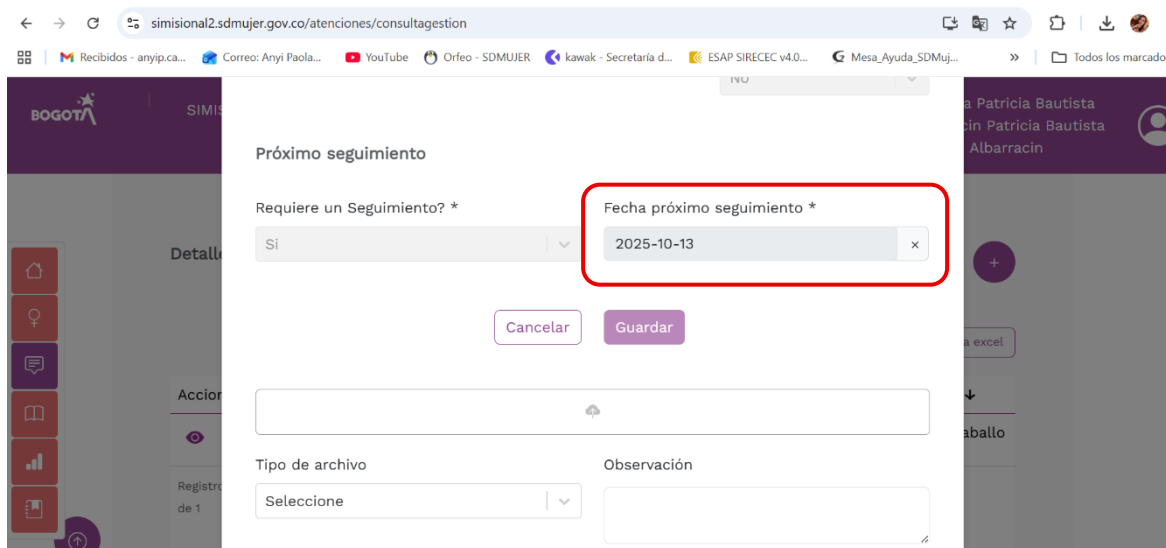
Acciones	Código del seguimiento ↓	Fecha creación ↓	Tipo de seguimiento ↓	Profesional gestiona ↓
	1028722	2025-09-11 12:00:00	Seguimiento efectivo	Leidy Diana Ruiz Caraballo

Registros del 1 al 1 de un total de 1

Anterior 1 Siguiente

Fuente: Aplicativo SIMISIONAL, consulta efectuada el 29/10/2025.

Imagen No.20. Caso ID694698 registro seguimiento del 11/09/2025



Próximo seguimiento

Requiere un Seguimiento? *

Si

Fecha próximo seguimiento *

2025-10-13

Cancelar Guardar

Tipo de archivo

Seleccione

Observación

Fuente: Aplicativo SIMISIONAL, consulta efectuada el 29/10/2025

3.9.5. Oportunidad De Mejora (OM-21-SFCyO-2025): Efectuar la gestión pertinente para efectuar el cierre de casos del servicio psicosocial y atención jurídica.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Condición No.1: De acuerdo con la muestra efectuada de 28 mujeres que recibieron atención psicosocial, se evidencia que la mujer identificada con ID 618034 en su último seguimiento efectuado el 22/09/2025 se dejó el siguiente comentario "Dado que se cuenta con diferentes contactos fallidos y el caso se encuentra abierto desde hace más de 6 meses, se procede a dar cierre al caso". Sin embargo, a la fecha el caso se encuentra actualmente abierto y en seguimiento en SIMISIONAL 2.0. Por lo cual, será necesario proceder con el cierre teniendo en cuenta que se ha materializado una de las causas para llevar a cabo su cierre en el aplicativo, como consta en los comentarios dejados por la profesional que brindo su servicio desde el área psicosocial.

Condición No.2: De acuerdo con la muestra efectuada de 28 mujeres que recibieron atención jurídica, se evidencia que para los siguientes casos se manifestó el cierre en el último seguimiento, sin embargo, a la fecha de la verificación en mesa de trabajo del 15/10/2025 permanecen abiertos y en seguimiento:

- ID Mujer 663939: En el último seguimiento efectuado el 09/10/2025 se manifiesta dentro de la atención que se informó a la ciudadana sobre el cierre del caso, debido al cumplimiento de los objetivos de la asesoría, sin embargo, en consulta efectuada a 15/10/2025 en mesa de trabajo, el estado de este es en seguimiento, por lo cual, será importante efectuar la gestión correspondiente para el cierre de este.
- ID Mujer 594188: En el último seguimiento efectuado el 09/10/2025 se manifiesta dentro de la atención que se informó a la ciudadana sobre el cierre del caso, debido al cumplimiento de los objetivos de la asesoría, sin embargo, en consulta efectuada a 15/10/2025 en mesa de trabajo, el estado de este es en seguimiento, por lo cual, será importante efectuar la gestión correspondiente para el cierre de este.
- ID Mujer 719051: En el último seguimiento efectuado el 09/10/2025 se manifiesta por parte de la ciudadana que no desea que se le continúen realizando llamadas de seguimiento, razón por la cual se dará por cerrado el caso, sin embargo, en consulta efectuada a 15/10/2025 en mesa de trabajo, el estado de este es en seguimiento, por lo cual, será importante efectuar la gestión correspondiente para el cierre de este.

Criterio: Manual de Atención Psicosocial, numeral 4.5 Cierre de acompañamiento psicosocial que establece "(...)Por contacto no efectivo con la mujer luego de realizar intentos de comunicación vía telefónica, correo electrónico, mensajería virtual, articulación con equipo socio jurídico y demás servicios en los que la mujer haya estado sin obtener alternativas de contacto con la mujer, en un término de 90 días y con riesgo de feminicidio en un término de 120 días."

Manual de Lineamientos Generales para la Atención a Mujeres Víctimas de Violencias (PAJM-MA-2, V1), numeral 4.4. Acciones orientadas al fortalecimiento de criterios para determinar el cierre de casos.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Causa: Posible omisión del análisis de las causas que generan un motivo para efectuar cierre de casos en el aplicativo SIMISIONAL. Sin embargo, la entidad deberá realizar un análisis de causa raíz para determinar los factores subyacentes que impiden la eliminación definitiva de estas debilidades.

Consecuencia: Posible rezago y falta de seguimiento a casos atendidos en el área psicosocial y en el área jurídica.

3.9.5.1. **Respuesta del auditado: Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades**

De acuerdo con el Memorando No. 3-2025-004607 del 28/10/2025, el proceso manifiesta:

“Condición No.1: Replica Equipo Psicosocial: En este caso la profesional que solicita el cierre, no puede cerrarlo de manera directa porque es un caso reasignado abierto por otra profesional, de esta manera y frente al ID 618034, por parte de la profesional se realiza solicitud de mesa de ayuda para cierre del caso, se realiza el 07 de octubre del 2025, por esta razón en el espacio del 10 de octubre, en el que se realizó la revisión de estos casos aún no se había efectuado el cierre a través del sistema. (Ver imagen en Memorando)”

Respuesta de la Oficina de Control Interno: En atención a la réplica presentada por la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades, se informa lo siguiente:

De acuerdo con el análisis adelantado por la Oficina de Control interno, se evidencia que el caso ID618034 conforme al soporte remitido fue reasignado a una nueva profesional quien dio por finalizado el proceso de acompañamiento a la mujer atendida, situación que ha dificultado el cierre por parte de la profesional que finalizó la atención dado el proceso de reasignación. La Oficina de Control Interno, reconoce el esfuerzo y la gestión realizada por la dependencia a través de mesa de ayuda, sin embargo, a la fecha del 29 de octubre, conforme a consulta en SIMISIONAL, se observa que el mismo continúa sin el cierre correspondiente. Por lo cual, será importante efectuar un seguimiento constante a la mesa de ayuda interpuesta para garantizar el efectivo cierre del caso en el sistema. Por lo anterior, **se mantiene la condición del hallazgo**, para que se tomen las acciones pertinentes que eviten que la situación persista en el tiempo, o se presente en otros casos.

3.9.6. **Oportunidad De Mejora (OM-22-OAP-2025): Oportuna y adecuada migración de la información de las atenciones psicosociales de SIMISIONAL 1 a SIMISIONAL 2.0.**

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Condición: De acuerdo con la muestra efectuada de 28 mujeres que recibieron atención psicosocial, se evidencia en mesa de trabajo efectuada el 10/10/2025 que se cuenta con información incompleta de las atenciones proporcionadas a las siguientes mujeres:

- ID618034: Se desconoce los seguimientos que posiblemente se llevaron a cabo en la vigencia 2024, por falta de completitud de información en SIMISIONAL 2.0 debido a la migración de datos de SIMISIONAL 1.
- ID618911: Se desconoce los seguimientos que posiblemente se llevaron a cabo en la vigencia 2024, por falta de completitud de información en SIMISIONAL 2.0 debido a la migración de datos de SIMISIONAL 1.
- ID615630: Se desconoce los seguimientos que posiblemente se llevaron a cabo en la vigencia 2024, por falta de completitud de información en SIMISIONAL 2.0 debido a la migración de datos de SIMISIONAL 1.
- ID592855: Se desconoce los seguimientos que posiblemente se llevaron a cabo en la vigencia 2024, por falta de completitud de información en SIMISIONAL 2.0 debido a la migración de datos de SIMISIONAL 1.
- ID512560: Se desconoce el canal de atención y los seguimientos que posiblemente se llevaron a cabo en las vigencias 2023 y 2024, por falta de completitud de información en SIMISIONAL 2.0 debido a la migración de datos de SIMISIONAL 1.
- ID475612: Se desconoce el canal de atención y los seguimientos que posiblemente se llevaron a cabo en las vigencias 2023 y 2024, por falta de completitud de información en SIMISIONAL 2.0 debido a la migración de datos de SIMISIONAL 1.

Adicionalmente, de acuerdo con correos electrónicos suministrados por la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades del 30/08/2025 y 03/10/2025, se genera alertas y se pone en evidencia problemáticas derivadas de la migración de datos, por situaciones en las que existen errores en la estrategia vinculada a las atenciones, falta de completitud de la información o dificultades en la gestión del sistema para el registro completo de las atenciones.

Por lo cual, será necesario que desde la Oficina Asesora de Planeación como responsable de proporcionar el soporte técnico de la plataforma, se tomen las medidas pertinentes para validar que la información que se migro sea acorde con la realidad de las atenciones proporcionadas desde el equipo de la SFCyO y en general desde los equipos que proporcionan atención a la ciudadanía en virtud del respaldo y la seguridad de la información de las ciudadanas atendidas.

Criterio: Manual de Gestión Tecnológica (GT-MA-1, V05), numeral 4.12.3 política de operación 4.12.3.1 que establece el “Respaldo de información contenida en los siguientes motores de base de datos (...) Respaldo de aplicaciones misionales (Simisional, Lucha, Sofia, etc.)

Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (GT-PL-7, V01), numeral 8.2.5 que enuncia en la tabla 29 “*Líder de equipo de tecnología DGC, numeral 1.1 apoyar el proceso*

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

de mapear, homologar, estructurar y migrar datos desde la base de datos de SIMI 1 a la base de datos SIMI 2”

Causa: Posible falta de controles que permitan la validación de los datos que están siendo migrados desde SIMISIONAL1 a SIMISIONAL 2.0 generando información errónea o incompleta en las atenciones que se han brindado a las ciudadanas. Sin embargo, la entidad deberá realizar un análisis de causa raíz para determinar los factores subyacentes que impiden la eliminación definitiva de estas debilidades.

Consecuencia: Posible pérdida de información generada bajo el marco de las atenciones brindadas a las mujeres por parte de la SdMujer, así como generación de inconsistencias en la información migrada, de tal forma que se pierde confianza en la plataforma como fuente de información.

Por otro lado, es importante precisar que de acuerdo con la mesa de trabajo realizada el 15/10/2025 con el equipo de la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades, se evidenció que la muestra de 27 mujeres tomadas en el servicio socio jurídico, 16 mujeres equivalentes al 59% del total de la muestra corresponden a casos de representación jurídica, y sus registros se encuentran en SIMISIONAL 2.0 en la atención socio jurídica que recibieron previamente, dado que conforme a lo manifestado por la dependencia inicialmente el aplicativo no contaba con la opción de representación, y en función de respaldar la información de la representación a cargo de las abogadas y para evitar la duplicidad de información se llevó a cabo el registro de dicha forma.

3.9.6.1. **Respuesta del auditado: Dirección de Gestión del Conocimiento**

De acuerdo con el Memorando No. 3-2025-004586 del 28/10/2025, el proceso manifiesta:

“En el informe señalado se indica la oportunidad de mejora “(OM-22-Varios-2025): Oportuna y adecuada migración de la información de las atenciones psicosociales de SIMISIONAL 1 a SIMISIONAL 2.0” la cual es asignada a la Oficina Asesora de Planeación y la Dirección de Gestión del Conocimiento, señalando también “será necesario que desde la Oficina Asesora de Planeación y la Dirección de Gestión del Conocimiento como responsables de proporcionar el soporte técnico de la plataforma, se tomen las medidas pertinentes para validar que la información que se migro sea acorde con la realidad de las atenciones proporcionadas desde el equipo de la SFCyO y en general desde los equipos que proporcionan atención a la ciudadanía en virtud del respaldo y la seguridad de la información de las ciudadanas atendidas”. Sin embargo, es importante detallar que, a partir de junio de 2024, el sistema SIMISIONAL 2.0 se transfirió para ser administrado y gestionado por la Oficina Asesora de Planeación.

Para tal fin, se sostuvieron varias mesas de trabajo con el fin de realizar la entrega gradual del Sistema SIMISIONAL 2.0 para la fecha indicada, debido a esto, para el segundo semestre de la vigencia 2024 sólo se contrató en la Dirección de Gestión del Conocimiento, una orden

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

de prestación de servicios de un perfil ingeniero, que realizó labores de apoyo para lograr la entrega final en el mes de diciembre de 2024, del 100% de los scripts de migración a la Oficina Asesora de Planeación, actividad que estaba contemplada en el cronograma que se elaboró y acordó entre las partes, para la transición del sistema. Ver anexo I, correo de entrega.

De acuerdo con lo anterior, el equipo tecnológico de administración y gestión del sistema fue contratado a partir de agosto de 2024, por la Oficina Asesora de Planeación, en el marco del nuevo plan de Desarrollo. Es por esto que, los requerimientos que se han recibido de entes de control han sido gestionados y contestados por el área, desde el periodo referido.

En conclusión, la responsabilidad de la administración, soporte técnico de la plataforma, funcionalidades y la migración de SIMISIONAL 1.0 a SIMISIONAL 2.0, que se identifica en el informe como la posible causa de la oportunidad de mejora, está a cargo de la Oficina Asesora de Planeación, como consta en el acta de COMITÉ INSTITUCIONAL DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO del día 18 de septiembre de 2024, anexo II. Ver pantallazo.

Desde la Dirección de Gestión del Conocimiento, como anteriores de administradores del sistema, se tiene la disposición de apoyar las solicitudes que se reciben desde el área tecnológica de la OAP, sin embargo, no es responsabilidad directa de la dirección.

De acuerdo con los argumentos expuestos, confirmamos la solicitud de exclusión de la oportunidad de mejora “(OM-22-Varios-2025): Oportuna y adecuada migración de la información de las atenciones psicosociales de SIMISIONAL 1 a SIMISIONAL 2.0”

Respuesta Oficina de Control Interno: En atención a la réplica presentada por la Dirección de Gestión del Conocimiento, se informa lo siguiente:

De acuerdo con el análisis adelantado por la Oficina de Control interno, se evidencia correo electrónico del 09 de enero del 2025, en el cual se da cumplimiento al compromiso de la entrega del 100% de scripts de migración al equipo de la Oficina Asesora de Planeación actividad que estaba contemplada en el cronograma que se elaboró y acordó entre las partes, para la transición del sistema. Adicionalmente, se aporta acta del Comité Institucional de Gestión y Desempeño del 18/09/2024 en la cual, se observa que las tareas relacionadas con SIMISIONAL y la migración de la información recaen específicamente en la Oficina Asesora de Planeación como responsable del soporte técnico de dicho aplicativo.

En razón a lo anterior, se considera que dada la asignación de responsabilidad a la OAP de administración y gestión del sistema fue contratado a partir de agosto de 2024, se procede a **eliminar como responsable de la oportunidad de mejora a la Dirección de Gestión del Conocimiento y ajustar la condición del hallazgo conforme a dicho ajuste en los responsables.**

3.9.6.2. Respuesta del auditado: Oficina Asesora de Planeación

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

No se recibió réplica por parte de la Oficina Asesora de Planeación frente a la presente oportunidad de mejora.

3.9.7. Cumplimiento (C): Términos de comunicación con la ciudadana asignada a la representación de casos de atención socio jurídica.

De acuerdo con la muestra tomada por la Oficina de Control Interno de las 16 mujeres que cuentan con representación jurídica por parte de la SdMujer en la muestra de atención socio jurídica, se identificó en mesa de trabajo del 15/10/2025 de validación del aplicativo SIMISIONAL, que el 100% de la muestra ha dado cumplimiento a los términos de comunicación con la ciudadana luego de asignada la representación a la abogada conforme a lo establecido en la actividad 5 del procedimiento interno REPRESENTACIÓN JURÍDICA (PAJM-PR-3) que enuncia *"La abogada asignada debe contactar a la ciudadana para informarle que ha sido asignada la representación de su caso. Este primer contacto debe realizarse durante los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de asignación."*

3.9.8. Cumplimiento (C): Seguimiento a los casos de representación jurídica asignados (atención socio jurídica).

De acuerdo con la muestra tomada por la Oficina de Control Interno de 17 mujeres que cuentan con representación jurídica por parte de la SdMujer, se identificó en mesa de trabajo del 10/10/2025 de validación del aplicativo SIMISIONAL, que el 76% de la muestra ha efectuado los seguimientos a la representación conforme a lo establecido en la Actividad 8 procedimiento interno REPRESENTACIÓN JURÍDICA (PAJM-PR-3) que enuncia *"Se realizan las actividades propias del ejercicio de representación como son la preparación y asistencia a audiencias, impulsos del proceso, comunicaciones con la mujer, elaboración de documentos, entre otras. Documentar y registrar las acciones que evidencian el contacto efectivo con la ciudadana, mínimo una vez a cada tres meses."*

3.9.9. Cumplimiento (C): Registro oportuno de las atenciones en SIMISIONAL del servicio jurídico.

De acuerdo con la muestra tomada por la Oficina de Control Interno de 28 mujeres que recibieron atención jurídica, se identificó en mesa de trabajo del 15/10/2025 de validación del aplicativo SIMISIONAL que el registro de 8 mujeres se llevó a cabo oportunamente dando cumplimiento a lo establecido en la Política de operación 14 del procedimiento interno (PAJM-PR-1, V02). Asimismo, es importante precisar que las 20 mujeres restantes de la muestra, si bien pudo efectuarse el registro de manera oportuna, las fechas cambiaron en el aplicativo, debido a modificaciones o ajustes efectuados en la atención, por lo cual, se determina su cumplimiento parcial a los criterios antes mencionados.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

3.9.10. Cumplimiento (C): Seguimiento frecuente a las atenciones jurídicas efectuadas por el equipo de la SFCyO.

De acuerdo con la muestra tomada por la Oficina de Control Interno de 28 mujeres que recibieron atención jurídica, se identificó en mesa de trabajo del 15/10/2025 de validación del aplicativo SIMISIONAL que 28 mujeres, equivalentes al 100% de la muestra contaron con seguimientos frecuentes por parte de las profesionales asignadas del equipo jurídico de la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades dando cumplimiento a lo establecido en el numeral 4.3 del Manual de Lineamientos Generales para la Atención a Mujeres Víctimas de Violencias (PAJM-MA-2, V1)

3.9.11. Cumplimiento (C): Términos de comunicación con la ciudadana asignada la representación.

De acuerdo con la muestra tomada por la Oficina de Control Interno de 17 mujeres que cuentan con representación jurídica por parte de la SdMujer, se identificó en mesa de trabajo del 10/10/2025 de validación del aplicativo SIMISIONAL, que el 100% de la muestra ha dado cumplimiento a los términos de comunicación con la ciudadana luego de asignada la representación a la abogada conforme a lo establecido en la actividad 5 del procedimiento interno REPRESENTACIÓN JURÍDICA (PAJM-PR-3) que enuncia *"La abogada asignada debe contactar a la ciudadana para informarle que ha sido asignada la representación de su caso. Este primer contacto debe realizarse durante los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de asignación."*

3.9.12. Cumplimiento (C): Seguimiento a los casos de representación jurídica asignados.

De acuerdo con la muestra tomada por la Oficina de Control Interno de 17 mujeres que cuentan con representación jurídica por parte de la SdMujer, se identificó en mesa de trabajo del 10/10/2025 de validación del aplicativo SIMISIONAL, que el 82% de la muestra ha efectuado los seguimientos a la representación conforme a lo establecido en la Actividad 8 procedimiento interno REPRESENTACIÓN JURÍDICA (PAJM-PR-3) que enuncia *"Se realizan las actividades propias del ejercicio de representación como son la preparación y asistencia a audiencias, impulsos del proceso, comunicaciones con la mujer, elaboración de documentos, entre otras. Documentar y registrar las acciones que evidencian el contacto efectivo con la ciudadana, mínimo una vez a cada tres meses."*

3.9.13. Fortalecer el seguimiento a los casos de representación jurídica en las temporalidades establecidas en los lineamientos internos.

Condición: De acuerdo con la muestra tomada por la Oficina de Control Interno de 17 mujeres que cuentan con representación jurídica por parte de la SdMujer, se identificó en mesa de trabajo del

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

10/10/2025 de validación del aplicativo SIMISIONAL, que el 18% equivalente a 3 casos presenta debilidades en las temporalidades de seguimiento establecidas en el procedimiento interno así:

- 1) ID Mujer 676079: El último seguimiento registrado en SIMISIONAL conforme a lo revisado en mesa de trabajo es del 30/06/2025, lo cual va en contravía de lo establecido en la actividad 8 del procedimiento interno PAJM-PR-3.
- 2) ID Mujer 621285: El último seguimiento registrado en SIMISIONAL conforme a lo revisado en mesa de trabajo es del 30/04/2025, lo cual va en contravía de lo establecido en la actividad 8 del procedimiento interno PAJM-PR-3.
- 3) ID Mujer 404027: El último seguimiento registrado en SIMISIONAL conforme a lo revisado en mesa de trabajo es del 30/04/2025, lo cual va en contravía de lo establecido en la actividad 8 del procedimiento interno PAJM-PR-3.

Criterio: Procedimiento interno Representación Jurídica (PAJM-PR-3), actividad No.8 que enuncia *"Se realizan las actividades propias del ejercicio de representación como son la preparación y asistencia a audiencias, impulsos del proceso, comunicaciones con la mujer, elaboración de documentos, entre otras. Documentar y registrar las acciones que evidencian el contacto efectivo con la ciudadana, mínimo una vez a cada tres meses."* (Subrayado fuera del texto)

Causa: Posible omisión de las temporalidades de seguimiento para efectuar el registro de las actuaciones efectuadas frente a la representación asignada. Sin embargo, la entidad deberá realizar un análisis de causa raíz para determinar los factores subyacentes que impiden la eliminación definitiva de estas debilidades.

Consecuencia: Posible rezago del proceso a cargo o desactualización de las situaciones acontecidas frente al caso que está siendo atendida bajo la representación jurídica.

3.9.13.1. Respuesta del auditado: Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades

De acuerdo con el Memorando No. 3-2025-004607 del 28/10/2025, el proceso manifiesta:

"Teniendo en cuenta la condición advertida, se indica por parte de la Oficina de Control Interno que 3 de las 17 mujeres revisadas en SIMISIONAL dentro del marco de la auditoría, presenta debilidades en las temporalidades de seguimiento, ya que según el criterio del procedimiento interno Representación Jurídica (PAJM-PR-3), actividad No.8, estas actividades propias del ejercicio de representación, se deben evidenciar mínimo una vez cada tres meses, generando con ello, una posible causa de omisión en la temporalidad según la entidad de seguimiento y

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

control, para lo cual, no se le asiste razón, y se interpone **REPLICA** bajo los siguientes argumentos y soportándose en las evidencias a continuación relacionadas:

Caso 1. ID Mujer 676079: El último seguimiento registrado en SIMISIONAL conforme a lo revisado en mesa de trabajo es del 30/06/2025, lo cual va en contravía de lo establecido en la actividad 8 del procedimiento interno PAJM-PR-3.

- I) En este caso se abre el SIMISIONAL con los ID evidenciados en el pantallazo (Ver imagen en Memorando)*
- II) escalonamiento de abogada de URI (Ver imagen en Memorando)*

Evidencia que demuestra que la abogada actuó dentro del término del procedimiento interno Representación Jurídica (PAJM-PR-3), actividad No.8. Observándose, claramente que se han hecho los seguimientos de acuerdo con los lineamientos y el último de ellos, se realizó el 31 de julio del 2025, así las cosas, están dentro del término para realizar el siguiente, esto es, al 31 DE OCTUBRE DE 2025

2) ID Mujer 621285: El último seguimiento registrado en SIMISIONAL conforme a lo revisado en mesa de trabajo es del 30/04/2025, lo cual va en contravía de lo establecido en la actividad 8 del procedimiento interno PAJM-PR-3.

Se interpone la réplica, bajo las siguientes consideraciones y evidencias, lo cual demuestra que las actuaciones de las abogadas de representación se ciñen a los lineamientos y tiempos establecidos por la Entidad.

- i) 20 seguimientos dentro de la temporalidad, siendo el último el 30-04-2025 (Ver imagen en Memorando)*
- ii) Se observa que se emite el fallo de la audiencia Administrativa, así las cosas, se da un término para que se contacte a la ciudadana y se evidencia acerca de la percepción del riesgo o nuevos hechos entre otros*
- iii) Se observa el cierre de la actuación el 28-02-2025. Así las cosas, podemos concluir que no se superó el término de temporalidad, ya que el caso se encontraba cerrado dentro de los términos de lineamientos y guías. (Ver imagen en Memorando) Evidencia de que la ciudadana recibió el fallo, no hay riesgo y tampoco nuevos hechos, dentro el termino reglamentado sin generar rezagos del proceso.*

3) ID Mujer 404027: El último seguimiento registrado en SIMISIONAL conforme a lo revisado en mesa de trabajo es del 30/04/2025, lo cual va en contravía de lo establecido en la actividad 8 del procedimiento interno PAJM-PR-3.

Se interpone la réplica, bajo las siguientes consideraciones y evidencias, lo cual demuestra que las actuaciones de las abogadas de representación se ciñen a los lineamientos y tiempos establecidos por la Entidad.

- i) Se evidencia el escalonamiento id 15322 (Ver imagen en Memorando)*

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

- ii) *Se evidencian 14 seguimientos, el último del 30-04-2025, dentro del término (Ver imagen en Memorando)*
- iii) *Se evidencia el Cierre del caso el 06 de junio del 2025, todas las actuaciones dentro del término de los lineamientos. Evidencia en la que se observa, que no existieron rezagos del proceso, dentro el marco de los términos de procesos y lineamientos de la entidad. (Ver imagen en Memorando)”*

Respuesta de la Oficina de Control Interno: En atención a la réplica presentada por la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades, se informa lo siguiente:

De acuerdo con el análisis adelantado por la Oficina de Control interno, nos permitimos pronunciar de la siguiente forma por cada uno de los casos señalados en la condición del hallazgo:

- ID Mujer 676079: Conforme a las evidencias aportadas por la dependencia y de acuerdo con la verificación en SIMISIONAL, se observa que, bajo el marco de la representación jurídica por parte de la abogada asignada, se tiene registro de 10 seguimientos, de los cuales seis (6) tuvieron lugar el 11/07/2025, tres (3) el 31/07/2025 y el último efectuado en el presente mes (26/10/2025) conforme a consulta realizada en el aplicativo el 29 de octubre. Por lo cual, se considera que efectivamente se adelantó el seguimiento correspondiente dentro de los términos establecidos en el Procedimiento interno Representación Jurídica (PAJM-PR-3), actividad No.8, lo que conlleva a eliminar el presente caso de la condición del hallazgo.
- ID Mujer 621285: Conforme a las evidencias aportadas por la dependencia y de acuerdo con la verificación en SIMISIONAL, se observa que, bajo el marco de la representación jurídica por parte de la abogada asignada, se tiene registro de 20 seguimientos, el último de ellos se llevo a cabo el 30/04/2025, señalando el cierre del caso dado el cumplimiento de la acción legal requerida con medida de protección a favor de la ciudadana. Por lo cual, se considera que efectivamente se adelantó el seguimiento correspondiente dentro de los términos establecidos en el Procedimiento interno Representación Jurídica (PAJM-PR-3), actividad No.8, lo que conlleva a eliminar el presente caso de la condición del hallazgo.
- ID Mujer 404027: Conforme a las evidencias aportadas por la dependencia y de acuerdo con la verificación en SIMISIONAL, se observa que, bajo el marco de la representación jurídica por parte de la abogada asignada, se tiene registro de 14 seguimientos, el último de ellos se llevó a cabo el 30/04/2025 señalando el cierre del caso dado el cumplimiento de la acción legal requerida con medida de protección a favor de la ciudadana. Por lo cual, se considera que efectivamente se adelantó el seguimiento correspondiente dentro de los términos establecidos en el Procedimiento interno Representación Jurídica (PAJM-PR-3), actividad No.8, lo que conlleva a eliminar el presente caso de la condición del hallazgo.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

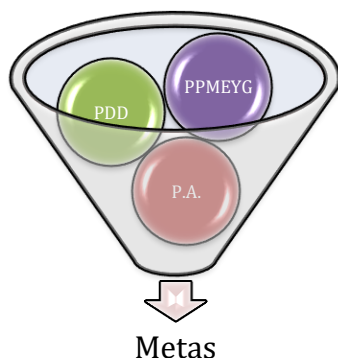
Por lo expuesto anteriormente, se procede a la **eliminación de la oportunidad de mejora OM-23-SFCyO-2025**, dado que se constató conforme a las evidencias aportadas y a los registros el SIMISIONAL que se llevó a cabo el seguimiento en los términos previstos en los lineamientos internos.

3.10. Análisis de las metas de la PPMYEG, PDD 2024-2027 “Bogotá Camina Segura”, y de los P.A de los Proyectos De Inversión 8205 Y 8210.

3.10.1. Fortaleza (F): Correlación de las metas de los instrumentos de planeación.

En la verificación de las Metas de la PPMYEG, del PDD 2024-2027 “Bogotá Camina Segura”, y de los P.A de los Proyectos de Inversión 8205 y 8210, a cargo de los procesos “Prevención y atención a mujeres víctimas de violencia” y “Promoción del Acceso a la Justicia Para las Mujeres”, se pudo observar la correlación de las metas de cada uno de los instrumentos de planeación.

Gráfica No.4. Armonización de instrumentos de planeación.



Fuente: Elaboración propia, 2025.

Esta armonización se presenta en el marco de la necesidad de articular los objetivos y metas determinados en la PPMYEG, durante el término de su implementación con el Plan Distrital de Desarrollo, así como, con los planes de acción de los proyectos de inversión derivados de los objetivos estratégicos definidos por la administración en el PDD.

3.10.2. Cumplimiento (C): Relación entre actividades MGA de los proyectos de inversión 8205 y 8210 y las metas del PDD 2024-2027.

Desde el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, específicamente en la dimensión de Direccionamiento Estratégico y Planeación, se define la ruta estratégica que orientará la gestión institucional de la SdMujer, ejercicio mediante el cual se determinaron las metas y resultados en términos de productos y servicios con los cuales se espera dar cumplimiento al

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	
		Fecha de Emisión: 15/05/2025	

programa del PDD “2 - Cero tolerancia a las violencias contra las mujeres y basadas en género”, su meta estratégica y las metas de producto esperado para el cuatrienio, los cuales se ven reflejados en los planes de acción de los proyectos de inversión que tiene a su cargo la ejecución de estas metas.

Tabla No.37. Relación entre actividades MGA de los proyectos de Inversión 8205 y 8210 y las Metas del PDD 2024-2027.

P.A. Proyectos Inversión	Meta PDD
Actividades MGA Cuatrienio	
8205 - Fortalecimiento de la estrategia de acogida, atención y prevención de violencias contra las mujeres en el espacio público y privado en Bogotá D.C.	
Actividad 1 - Operar 6 Casas Refugio que incorporen el enfoque diferencial para la atención de mujeres víctimas de violencias de género y sus personas a cargo, incluyendo una casa para mujeres rurales y campesinas y un modelo intermedio	42 - Implementar en, 6, Casa(s), Refugio los servicios con enfoque diferencial brindando atención a mujeres víctimas de violencia y sus sistemas familiares dependientes. Entre otras, incluyendo una casa para mujeres de la ruralidad y campesinas y un modelo intermedio
Actividad 2 - Realizar la atención al 100% de personas (mujeres víctimas de violencias de género y sus personas a cargo) que son acogidas en Casas Refugio	
Actividad 3 - Realizar 157.500 atenciones efectivas a través de los diferentes canales de atención de la Línea Púrpura Distrital y los casos gestionados y analizados en el marco de la integración con el NUSE 123	
Actividad 4 - Brindar 3.150 atenciones psico-jurídicas efectivas en emergencia a través de la Móvil Mujer, fortaleciendo la respuesta de gestión, atención y transferencia de voz en urgencia- emergencia de los incidentes asociados a la Agencia Mujer	41- Garantizar la prestación de servicios socio jurídicos y psicosociales especializados, de manera ágil, clara y oportuna, al, 100, %, de las mujeres víctimas de violencia, remitidas a través de las estrategias Línea Púrpura, Agencia Mujer, sistema de alertas tempranas y hospitales, entre otros.
Actividad 5 - Realizar 10.300 acciones de atención, acceso a la justicia y articulación interinstitucional a casos de mujeres valoradas para prevenir el riesgo de feminicidio en la ciudad	
Actividad 6 - Brindar 7.400 atenciones y seguimientos psicosociales a los casos de mujeres víctimas de violencias en el contexto intrafamiliar y en el marco de relaciones de pareja y expareja remitidos	
Actividad 7 - Brindar 4.000 atenciones y seguimientos psico-jurídicos a los casos de mujeres víctimas de violencia en el espacio y el transporte público remitidos	
Actividad 8 - Brindar 57.500 atenciones y seguimientos socio-jurídicos a las mujeres víctimas de violencias que ingresan a las instituciones prestadoras de salud públicas -IPS- y fortalecer las capacidades técnicas del sector salud	
Actividad 9 - Fortalecer y transversalizar los 4 componentes del Sistema SOFIA con la implementación y coordinación de acciones en el ámbito distrital	43 - Implementar, 1, Modelo(s), integral de prevención y atención de violencias contra las mujeres en el transporte

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	
		Fecha de Emisión: 15/05/2025	

P.A. Proyectos Inversión	Meta PDD
Actividades MGA Cuatrienio	
8205 - Fortalecimiento de la estrategia de acogida, atención y prevención de violencias contra las mujeres en el espacio público y privado en Bogotá D.C.	
Actividad 10 - Dinamizar 20 Consejos y Planes Locales de seguridad para las Mujeres en las 20 localidades de Bogotá	público y en el espacio público peatonal para el encuentro, construyendo entornos seguros e incluyentes
8210 -Consolidación de la Estrategia de Justicia de Género como mecanismo para promover los derechos de las mujeres a una vida libre de violencias en Bogotá D.C.	
Actividad 1 - Iniciar 3500 casos de representación jurídica asignados por el Comité Técnico de Representación Jurídica	38 - Asegurar que el 100% de los casos de representación jurídica ejercida por la SDMUJER que requieran servicios de psicología forense y acompañamiento psicosocial, accedan a los mismos
Actividad 2 - Acompañar el 100% de los casos de representación jurídica que requieran el apoyo de psicología forense	
Actividad 3 - Brindar a 40000 mujeres orientación y asesoría jurídica en los espacios con presencia de la SdMujer	39 - Aumentar a 22 Espacio(s) interinstitucionales los servicios jurídicos y psicosociales dirigidos a mujeres víctimas de violencia fortaleciendo el modelo de ruta integral y la oferta de acompañamiento psico jurídico en los Centros de Atención de Fiscalía y URIs
Actividad 4 - Realizar a 15000 mujeres acompañamiento psicosocial en los espacios con presencia de la SdMujer	
Actividad 5 - Gestionar 5000 activaciones de rutas y servicios de la oferta distrital para la atención integral a mujeres	

Fuente. Elaboración propia con información del PDD 2024-2027 y Ficha de Estadística Básica de Inversión Distrital EBI_D.

3.10.3. Oportunidad De Mejora (OM-24-OAP-2025): Debilidades en el diligenciamiento del Formato DE-FO-5

Condición: Se realizó la revisión y verificación del seguimiento a los planes de acción de los proyectos de inversión 8205 y 8210, en el formato establecido desde la Oficina Asesora de Planeación (DE-FO-5 - Programación y Seguimiento Plan de Acción de Proyectos de Inversión - V14 28/04/2025), en la cual se pudo observar:

- En los seguimientos de ambos proyectos, en la hoja correspondiente a la información de la Meta PDD, se observó que se indica una numeración de la meta diferente a la establecida en el PDD, por ejemplo, en el P.I. 8205, se denominan metas 1, 2 y 3 y en el P.I 8210, se indican que corresponden a las metas 37 y 38, siendo las correctas las metas PDD P.I. 8205 (41, 42 y 43) y para P.I. 8210 (38 y 39).
- De igual manera, en el contenido de la hoja del archivo de Meta PDD, no se observa la denominación numérica de la meta (P.I. 8205) o se indica una denominación numérica errada (P.I.8210).

Dado que esta información es ubicada en el botón de transparencia y acceso a la información pública, estas inconsistencias podrían conllevar a interpretaciones erróneas por parte de terceros que tengan acceso a la misma.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Versión: 06		Fecha de Emisión: 15/05/2025

Imagen No.21. Proyecto de Inversión 8205.

		SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO PROGRAMACIÓN, ACTUALIZACIÓN Y SEGUIMIENTO PLAN DE ACCIÓN DE PROYECTOS DE INVERSIÓN META PLAN DE DESARROLLO						Código: Versión: Fecha de Emisión: Página:	
NOMBRE DEL PROYECTO		8205 - Fortalecimiento de la estrategia de acogida, atención y prevención de violencias contra las mujeres en el espacio público y privado en Bogotá D.C.							
ERIDO REPORTADO	Enero		Febrero		Marzo		Abril		
	Mayo		Junio		Julio		Agosto		
	Septiembre		Octubre		Noviembre		Diciembre		
TIPO DE REPORTE	FORMULACION								
	ACTUALIZACION								
	SEGUIMIENTO	X							
REPORTES INDICADOR META PDD									
META PDD	Implementar en 5 casas refugio, los servicios con enfoque diferencial, brindando atención a mujeres víctimas de violencia y sus sistemas familiares dependientes. Entre otros, incluyendo una casa para mujeres de la localidad, campesinas y unidades misionadas.				OBJETIVO ODS	5 - Igualdad de género	META ODS	5.2. Eliminar todas las formas de violencia contra todas las mujeres	
INDICADOR META PDD	3064 - Número de casas refugio con operación calificada en la acogida y atención a mujeres víctimas y sus sistemas familiares, con enfoque diferencial.								
PROGRAMACIÓN CUATRIENAL INDICADOR PDD	2024	2025	2026	2027	TOTAL	AVANCE ACUMULADO CUATRIENIO	TIPO DE		
	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6			
EJECUCIÓN MENSUAL INDICADOR PDD 3064									
PROGRAMACIÓN		EJECUCIÓN	AVANCES Y LOGROS MENSUAL (2.000 CARACTERES)		AVANCES Y LOGROS ACUMULADO (2.000 CARACTERES)	RETRASOS Y ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN (1.000 CARACTERES)		BENEFICIOS	
> < ACTIVIDAD_2 ACTIVIDAD_3 ACTIVIDAD_4 ACTIVIDAD_5 ACTIVIDAD_6 ACTIVIDAD_7 ACTIVIDAD_8 ACTIVIDAD_9 ACTIVIDAD_10						META_1_PDD META_2_PDD META_3_PDD		PRODUCTO_MGA	

Fuente: Planes de Acción de los Proyectos de Inversión 8205. <https://www.sdmujer.gov.co/ley-de-transparencia-y-acceso-a-la-informacion-publica/planeacion/plan-de-accion/planes-de-accion>

Imagen No.22. Proyecto de Inversión 8210

		SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO PROGRAMACIÓN, ACTUALIZACIÓN Y SEGUIMIENTO PLAN DE ACCIÓN DE PROYECTOS DE INVERSIÓN META PLAN DE DESARROLLO						Código: Versión: Fecha de Emisión: Página:	
NOMBRE DEL PROYECTO		8210 - Consolidación de la Estrategia de Justicia de Género como mecanismo para promover los derechos de las mujeres a una vida libre de violencias en Bogotá D.C.							
ERIDO REPORTADO	Enero		Febrero		Marzo		Abril		
	Mayo		Junio		Julio		Agosto	X	
	Septiembre		Octubre		Noviembre		Diciembre		
TIPO DE REPORTE	FORMULACION								
	ACTUALIZACION								
	SEGUIMIENTO	X							
REPORTES INDICADOR META PDD									
META PDD	37. Asegurar que el 100% de los casos de representación jurídica expedida por la SDPM que requieran servicios de psicología forense y acompañamiento psicoemocional, accedan a los mismos.				OBJETIVO ODS	Igualdad de Género	META ODS	5.2. Eliminar todas las formas de violencia contra todas las mujeres y las niñas, la trata y la explotación sexual y otros tipos	
INDICADOR META PDD	3065 - Porcentaje de casos de representación jurídica expedida por la SDPM que acceden a los servicios de psicología forense y acompañamiento psicoemocional, cuando se requiera.								
PROGRAMACIÓN CUATRIENAL INDICADOR PDD	2024	2025	2026	2027	TOTAL	AVANCE ACUMULADO CUATRIENIO	TIPO DE ANUALIZACIÓN (Según a		
	100%	100%	100%	100%	100%	91,30%	Constante		
EJECUCIÓN MENSUAL INDICADOR PDD									
PROGRAMACIÓN		EJECUCIÓN	AVANCES Y LOGROS MENSUAL (2.000 CARACTERES)		AVANCES Y LOGROS ACUMULADO (2.000 CARACTERES)	RETRASOS Y ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN (1.000 CARACTERES)		BENEFICIOS	
> < Instructivo ACTIVIDAD_1 ACTIVIDAD_2 ACTIVIDAD_3 ACTIVIDAD_4 ACTIVIDAD_5						META_PDD_37 META_PDD_38		PRODUCTO_MGA TERRITORIALIZACIÓN PMR CONTROL DE CAMBIOS +	

Fuente: Planes de Acción de los Proyectos de Inversión 8210. <https://www.sdmujer.gov.co/ley-de-transparencia-y-acceso-a-la-informacion-publica/planeacion/plan-de-accion/planes-de-accion>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Criterio: Artículo 3 de la Ley 1712 de 2014 que establece “(...) *Principio de la calidad de la información. Toda la información de interés público que sea producida, gestionada y difundida por el sujeto obligado, deberá ser oportuna, objetiva, veraz, completa, reutilizable, procesable y estar disponible en formatos accesibles para los solicitantes e interesados en ella, teniendo en cuenta los procedimientos de gestión documental de la respectiva entidad*”. (subrayado fuera de texto).

Causa: Posible falta de conocimiento de lineamientos respecto al diligenciamiento del formato para la Programación, Actualización y Seguimiento Plan de Acción de Proyectos de Inversión de la Secretaría Distrital de la Mujer. Sin embargo, será importante realizar el análisis de causas correspondiente, que les permita identificar la causa raíz.

Consecuencia: Inconsistencias en la información que conlleve a apreciaciones erróneas por parte de terceros

3.10.3.1. Respuesta del Auditado: Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades

De acuerdo con el Memorando No. 3-2025-004607 del 28/10/2025, el proceso manifiesta:

“(…), Para este caso en particular, es importante precisar que el Formato DE-FO-5 corresponde a un instrumento definido por la Oficina Asesora de Planeación (...).

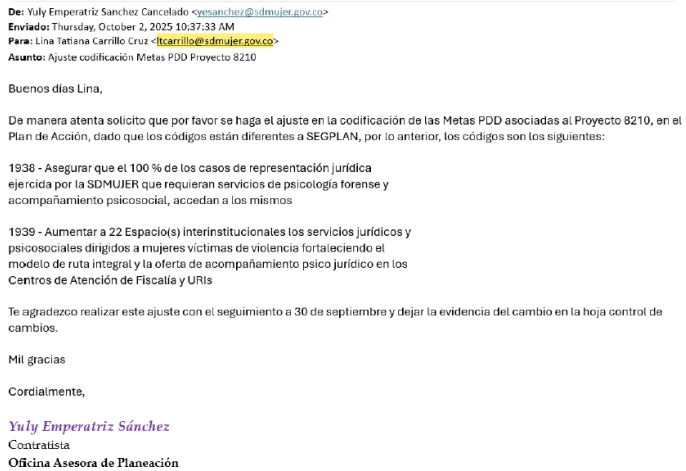
Ante lo anterior, se informa que para el período comprendido entre enero y agosto de 2025, esta fue la denominación utilizada para las acciones PDD. En este sentido, la meta No. 37 corresponde a “Asegurar que el 100% de los casos de representación jurídica ejercida por la SDMujer que requieran servicios de psicología forense y acompañamiento psicosocial accedan a los mismos”, y la meta No. 38 a “Aumentar a veintidós (22) los espacios interinstitucionales con servicios jurídicos y psicosociales dirigidos a mujeres víctimas de violencia, fortaleciendo el modelo de ruta integral y la oferta de acompañamiento psico jurídico en los Centros de Atención de Fiscalía y URIs”.

Ambas metas fueron revisadas y articuladas conforme a los lineamientos establecidos por la Oficina Asesora de Planeación durante el mismo período.

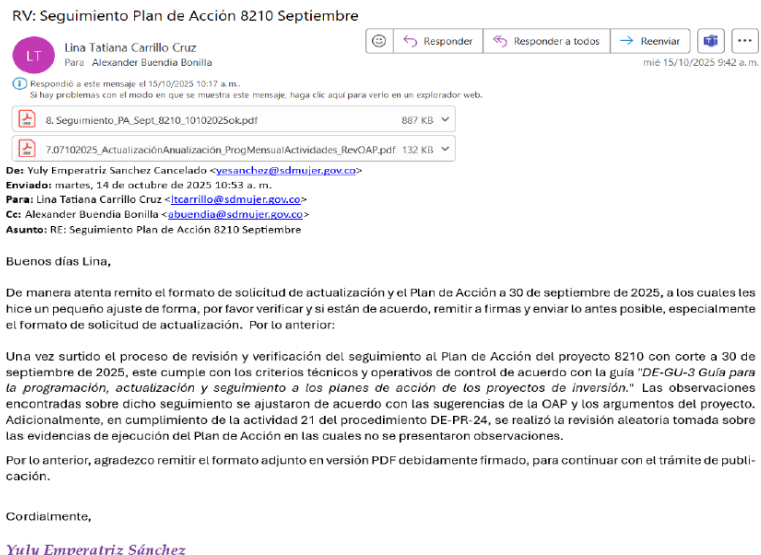
Así mismo, para el mes de septiembre, de acuerdo con el correo electrónico remitido por la Oficina Asesora de Planeación (OAP) el pasado 2 de octubre de 2025 a la SFCyO, se informó que la codificación de las metas PDD del proyecto 8210 fue modificada con el fin de alinearlas con el sistema SEGPLAN y es en donde posiblemente la auditoría presenta confusión, ya que las metas 38 y 39 no existen, su numeración real es 1938 y 1939, numeración que se empieza a aplicar desde el seguimiento del mes de septiembre.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN		Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO		Versión: 06	
			Fecha de Emisión: 15/05/2025	

A continuación, se aporta la imagen del correo enviado por la OAP, autoridad competente para comunicar a los proyectos los cambios de codificación, en atención a que dicha dependencia es quien tiene acceso a los reportes del sistema SEGPLAN, al cual la SFCyO no tiene acceso.



De igual manera se anexa el informe respectivo al mes de septiembre presentado a la oficina OAP en donde se evidencia el cambio de codificación respectiva (ver anexo 3.10.3 OM-24-Varios-2025) e imagen de aprobación de estos por parte de la OAP



Por lo anterior, se solicita mediante la presente réplica suprimir de esta oportunidad de mejora a la Subsecretaría, teniendo en cuenta que la dependencia ha venido trabajando la codificación conforme a lo establecido e informado por la Oficina Asesora de Planeación

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

(OAP), realizando los ajustes correspondientes de acuerdo con sus indicaciones y con los cambios que se presenten en el sistema SEGPLAN.”

Respuesta Oficina de Control Interno: En atención a la réplica presentada por la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades, se informa lo siguiente:

- La identificación de la inconsistencia entre la codificación de las metas en el Formato de Seguimiento *DE-FO-5* y el informe que emite SEGPLAN, fue identificado por esta oficina el 02 de octubre de 2025 y comunicado verbalmente a la Oficina Asesora de Planeación con el fin de revalidar la inconsistencia.
- Según replica que remite el proceso se evidencia que, desde la OAP, se remitió ese mismo día, la información para efectuar el ajuste, con el propósito de que se subsanara la inconsistencia en el marco del periodo del ejercicio auditor, y pudiese configurarse un beneficio de auditoría.
- Respecto a la apreciación de la Subsecretaría referente a *“Así mismo, para el mes de septiembre, de acuerdo con el correo electrónico remitido por la Oficina Asesora de Planeación (OAP) el pasado 2 de octubre de 2025 a la SFCyO, se informó que la codificación de las metas PDD del proyecto 8210 fue modificada con el fin de alinearlas con el sistema SEGPLAN y es en donde posiblemente la auditoría presenta confusión, ya que las metas 38 y 39 no existen, su numeración real es 1938 y 1939, numeración que se empieza a aplicar desde el seguimiento del mes de septiembre”*, nos permitimos manifestar que en la redacción de la condición de la Oportunidad de Mejora Identificada se indicó la codificación en forma resumida, ya que estas metas hacen parte del objetivo estratégico No 1, Programa 2 del PDD *“Cero tolerancia a las violencias contra las mujeres y basadas en género”* y en lo determinado para la SDMujer, desde la Secretaría Distrital de Planeación, se indicó que estas metas en específico inician con el número 19 (Ver tabla No. 37). (negrilla y subrayado fuera de texto).

Tabla No. 37 - Reporte de Seguimiento SDP - Plan de Acción Componente Gestión - Inversión BCS al 30 de junio de 2025.

VIGENCIA	ENTIDAD _SIGLA	PLAN_OBJ.EST _NOMBRE	PLAN_PROGR MAS_NOMBRE	PLAN_META_PROD UCTO_CODIGO	PLAN_META_PROD UCTO_NOMBRE	PROYECTO _CODIGO
2025	SDMUJER	Bogotá avanza en su seguridad	Cero tolerancia a las violencias contra las mujeres y basadas en género	1942	Implementar en 6 Casa(s) Refugio los servicios con enfoque diferencial brindando atención a mujeres víctimas de violencia y sus sistemas familiares dependientes. Entre otras, incluyendo una casa para mujeres de la ruralidad y	008205

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN		Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
			Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO		Fecha de Emisión: 15/05/2025	

VIGENCIA	ENTIDAD _SIGLA	PLAN_OBJ. EST _NOMBRE	PLAN_PROGRA MAS_NOMBRE	PLAN_META_PROD UCTO_CODIGO	PLAN_META_PROD UCTO_NOMBRE	PROYECTO _CODIGO
					campesinas y un modelo intermedio	
2025	SDMUJER	Bogotá avanza en su seguridad	Cero tolerancia a las violencias contra las mujeres y basadas en género	1942	Implementar en 6 Casa(s) Refugio los servicios con enfoque diferencial brindando atención a mujeres víctimas de violencia y sus sistemas familiares dependientes. Entre otras, incluyendo una casa para mujeres de la ruralidad y campesinas y un modelo intermedio	008205
2025	SDMUJER	Bogotá avanza en su seguridad	Cero tolerancia a las violencias contra las mujeres y basadas en género	1941	Garantizar la prestación de servicios socio jurídicos y psicosociales especializados, de manera ágil, clara y oportuna, al 100% de las mujeres víctimas de violencia, remitidas a través de las estrategias Línea Púrpura, Agencia Mujer, sistema de alertas tempranas y hospitales, entre otros	008205
2025	SDMUJER	Bogotá avanza en su seguridad	Cero tolerancia a las violencias contra las mujeres y basadas en género	1941	Garantizar la prestación de servicios socio jurídicos y psicosociales especializados, de manera ágil, clara y oportuna, al 100% de las mujeres víctimas de violencia, remitidas a través de las estrategias Línea Púrpura, Agencia Mujer, sistema de	008205

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN		Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
			Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO		Fecha de Emisión: 15/05/2025	

VIGENCIA	ENTIDAD _SIGLA	PLAN_OBJ. EST _NOMBRE	PLAN_PROGRA MAS_NOMBRE	PLAN_META_PROD UCTO_CODIGO	PLAN_META_PROD UCTO_NOMBRE	PROYECTO _CODIGO
					alertas tempranas y hospitales, entre otros	
2025	SDMUJE R	Bogotá avanza en su seguridad	Cero tolerancia a las violencias contra las mujeres y basadas en género	1941	Garantizar la prestación de servicios socio jurídicos y psicosociales especializados, de manera ágil, clara y oportuna, al 100% de las mujeres víctimas de violencia, remitidas a través de las estrategias Línea Púrpura, Agencia Mujer, sistema de alertas tempranas y hospitales, entre otros	008205
2025	SDMUJE R	Bogotá avanza en su seguridad	Cero tolerancia a las violencias contra las mujeres y basadas en género	1941	Garantizar la prestación de servicios socio jurídicos y psicosociales especializados, de manera ágil, clara y oportuna, al 100% de las mujeres víctimas de violencia, remitidas a través de las estrategias Línea Púrpura, Agencia Mujer, sistema de alertas tempranas y hospitales, entre otros	008205
2025	SDMUJE R	Bogotá avanza en su seguridad	Cero tolerancia a las violencias contra las mujeres y basadas en género	1941	Garantizar la prestación de servicios socio jurídicos y psicosociales especializados, de manera ágil, clara y oportuna, al 100% de las mujeres víctimas de violencia, remitidas	008205

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN		Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
			Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO		Fecha de Emisión: 15/05/2025	

VIGENCIA	ENTIDAD _SIGLA	PLAN_OBJ. EST _NOMBRE	PLAN_PROGRA MAS_NOMBRE	PLAN_META_PROD UCTO_CODIGO	PLAN_META_PROD UCTO_NOMBRE	PROYECTO _CODIGO
					a través de las estrategias Línea Púrpura, Agencia Mujer, sistema de alertas tempranas y hospitales, entre otros	
2025	SDMUJER	Bogotá avanza en su seguridad	Cero tolerancia a las violencias contra las mujeres y basadas en género	1941	Garantizar la prestación de servicios socio jurídicos y psicosociales especializados, de manera ágil, clara y oportuna, al 100% de las mujeres víctimas de violencia, remitidas a través de las estrategias Línea Púrpura, Agencia Mujer, sistema de alertas tempranas y hospitales, entre otros	008205
2025	SDMUJER	Bogotá avanza en su seguridad	Cero tolerancia a las violencias contra las mujeres y basadas en género	1943	Implementar 1 Modelo(s) integral de prevención y atención de violencias contra las mujeres en el transporte público y en el espacio público peatonal para el encuentro, construyendo entornos seguros e incluyentes	008205
2025	SDMUJER	Bogotá avanza en su seguridad	Cero tolerancia a las violencias contra las mujeres y basadas en género	1943	Implementar 1 Modelo(s) integral de prevención y atención de violencias contra las mujeres en el transporte público y en el espacio público peatonal para el encuentro, construyendo entornos seguros e incluyentes	008205

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN		Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
			Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO		Fecha de Emisión: 15/05/2025	

VIGENCIA	ENTIDAD _SIGLA	PLAN_OBJ. EST _NOMBRE	PLAN_PROGRA MAS_NOMBRE	PLAN_META_PROD UCTO_CODIGO	PLAN_META_PROD UCTO_NOMBRE	PROYECTO _CODIGO
2025	SDMUJER	Bogotá avanza en su seguridad	Cero tolerancia a las violencias contra las mujeres y basadas en género	1938	Asegurar que el 100% de los casos de representación jurídica ejercida por la SDMUJER que requieran servicios de psicología forense y acompañamiento psicosocial, accedan a los mismos	008210
2025	SDMUJER	Bogotá avanza en su seguridad	Cero tolerancia a las violencias contra las mujeres y basadas en género	1938	Asegurar que el 100% de los casos de representación jurídica ejercida por la SDMUJER que requieran servicios de psicología forense y acompañamiento psicosocial, accedan a los mismos	008210
2025	SDMUJER	Bogotá avanza en su seguridad	Cero tolerancia a las violencias contra las mujeres y basadas en género	1939	Aumentar a 22 Espacio(s) interinstitucionales los servicios jurídicos y psicosociales dirigidos a mujeres víctimas de violencia fortaleciendo el modelo de ruta integral y la oferta de acompañamiento psico jurídico en los Centros de Atención de Fiscalía y URIs	008210
2025	SDMUJER	Bogotá avanza en su seguridad	Cero tolerancia a las violencias contra las mujeres y basadas en género	1939	Aumentar a 22 Espacio(s) interinstitucionales los servicios jurídicos y psicosociales dirigidos a mujeres víctimas de violencia fortaleciendo el modelo de ruta integral y la oferta de acompañamiento psico jurídico en los	008210

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN		Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
			Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO		Fecha de Emisión: 15/05/2025	

VIGENCIA	ENTIDAD _SIGLA	PLAN_OBJ. EST _NOMBRE	PLAN_PROGRA MAS_NOMBRE	PLAN_META_PROD UCTO_CODIGO	PLAN_META_PROD UCTO_NOMBRE	PROYECTO _CODIGO
					Centros de Atención de Fiscalía y URIs	
2025	SDMUJER	Bogotá avanza en su seguridad	Cero tolerancias a las violencias contra las mujeres y basadas en género	1939	Aumentar a 22 Espacio(s) interinstitucionales los servicios jurídicos y psicosociales dirigidos a mujeres víctimas de violencia fortaleciendo el modelo de ruta integral y la oferta de acompañamiento psico jurídico en los Centros de Atención de Fiscalía y URIs	008210
2025	SDMUJER	Bogotá avanza en su seguridad	Cero tolerancias a las violencias contra las mujeres y basadas en género	1940	Aumentar a 2 Unidad(es) de operación la estrategia Casa de Todas, una sede física y una móvil	008221
2025	SDMUJER	Bogotá avanza en su seguridad	Cero tolerancias a las violencias contra las mujeres y basadas en género	1940	Aumentar a 2 Unidad(es) de operación la estrategia Casa de Todas, una sede física y una móvil	008221
2025	SDMUJER	Bogotá avanza en su seguridad	Cero tolerancias a las violencias contra las mujeres y basadas en género	1940	Aumentar a 2 Unidad(es) de operación la estrategia Casa de Todas, una sede física y una móvil	008221

Fuente. Reporte de Seguimiento SDP - Plan de Acción Componente Gestión - Inversión BCS. https://www.sdp.gov.co/gestion-a-la-inversion/programacion-y-seguimiento-a-la-inversion/seguimiento?field_inversion_segui_class_tid=934&field_inversion_segui_periodo_tid=939&field_inversion_segui_vigencia_valu e%5Bvalue%5D%5Byear%5D=2025

- Por último, se validó el anexo remitido en la presente replica correspondiente al Seguimiento al PA Proyecto de Inversión 8210, donde se evidenció el ajuste a la codificación respectiva y en concordancia con la información que reporta SEGPLAN.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Esta medida representa una acción correctiva efectiva que subsana la deficiencia original y, en consecuencia, **se reconoce como un beneficio de auditoría**, resultando en la eliminación de la de la participación del proceso en la OM-24-varios-2025.

3.10.3.2. **Respuesta del auditado: Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia**

De acuerdo con el memorando de respuesta No. 3-2025-004606 del 28/10/2025, el proceso manifiesta:

“Al respecto del diligenciamiento del formato DE-FO-5 V14, en lo correspondiente a las hojas que relacionan las Metas PDD bajo responsabilidad del proyecto de inversión 8205, se evidencia que en el instructivo que contiene el mencionado formato, el campo “Meta PDD” solicita diligenciar el nombre de la meta, pero no indica que se requiera incluir el código de esta. De igual forma, no es explícito al respecto de señalar cómo deben nombrarse las hojas en el archivo de seguimiento.

La siguiente imagen es un extracto del formato publicado en Kawak que evidencia las instrucciones para el diligenciamiento de este apartado del formato DE-FO-5 V14:

HOJA META PDD	
ITEM	DESCRIPCIÓN
META PDD	En este campo se diligencia el nombre de la Meta Plan de Desarrollo vigente, al cual se encuentra articulado el proyecto de inversión
OBJETIVO ODS	En este campo se diligencia el nombre del Objetivo de Desarrollo Sostenible al cual se encuentra asociada la Meta Plan Distrital de Desarrollo que compete al proyecto de inversión
META ODS	En este campo se diligencia el nombre de la Meta del Objetivo de Desarrollo Sostenible al cual se encuentra asociada la Meta Plan Distrital de Desarrollo que compete al proyecto de inversión
INDICADOR META PDD	En este campo se diligencia el nombre del Indicador PDD establecido para la Meta Plan de Desarrollo a la que se encuentre asociado el proyecto de inversión y que se encuentran definidos en los documento del Plan de Desarrollo vigente.
PROGRAMACIÓN CUATRIENAL INDICADOR PDD	En este campo se diligencia en cada vigencia la magnitud numérica del Indicador de la Meta PDD (en valores absolutos o porcentuales), según corresponda con lo establecido en el documento del Plan de Desarrollo vigente.
AVANCE ACUMULADO CUATRIENIO	En este campo se diligencia la sumatoria de la programación cuatrienal del Indicador PDD, de acuerdo con el tipo de anualización establecido.
TIPO DE ANUALIZACIÓN (Según aplique)	En este campo se diligencia el tipo de anualización del indicador de la Meta PDD en coherencia con las mediciones establecidas por la SDP: Suma: La magnitud se distribuyen entre las vigencias y al final se tienen una totalización, es decir, la meta total del indicador. Crecente: No tienen total y puede haber 2 años consecutivos con el mismo valor. El valor del último año corresponde a la meta total del indicador Decreciente: No tienen total y se registran en cada vigencia una magnitud igual o inferior hasta llegar a la meta del indicador. Constante: No tienen total y las magnitudes deberán corresponder a un valor igual para cada vigencia
EJECUCIÓN MENSUAL INDICADOR PDD	
PROGRAMACIÓN	Corresponde a la programación de las magnitudes que se mediran para cuantificar el bien o servicio, lo que se espera alcanzar en un periodo de tiempo a través de la ejecución o desempeño de las actividades asociadas a la Meta PDD. La sumatoria de la programación mensual debe corresponder con el valor de la anualización del indicador de la vigencia correspondiente.
EJECUCIÓN	Se diligencia la magnitud alcanzada durante el periodo reportado, a fin de cumplir la programación realizada para el indicador
AVANCES Y LOGROS MENSUAL (2.000 CARACTERES)	En este campo se diligencia lo relacionando a los logros y avances del mes en coherencia con lo registrado en el avance cuantitativo del Indicador Se recomienda dejar la información que se considere estratégica y de mayor relevancia. En este campo se diligencia lo relacionando a los logros y avances acumulados a la

<
>
Instructivo
ACTIVIDAD_1
META_PDD
PRODUCTO_MGA
TERRITORIALIZACIÓN
PMR
CONTROL DE CAMBIOS
+

Por lo anterior, se solicita desestimar la Oportunidad De Mejora (OM-24-Varios-2025): Inconsistencias en el diligenciamiento del formato DE-FO-5 de los P.A. de los P.I. 8205 y

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

8210 toda vez que el formato en mención corresponde al proceso de Direccionamiento estratégico a cargo de la Oficina Asesora de Planeación y por parte del proyecto de inversión 8205, este formato ha sido diligenciado en atención a las instrucciones contenidas en el mismo.

Respuesta Oficina de Control Interno: En atención a la réplica presentada por la Dirección de Eliminación de Violencias, se informa lo siguiente:

- Si bien es cierto que el instructivo no solicita la inclusión del código de la meta del PDD, así como, este no da claridad respecto a cómo deben nombrarse las hojas en el archivo de seguimiento, es importante tener en cuenta que estos informes son publicados en el botón de transparencia y acceso a la información pública, en cumplimiento del literal d del artículo 9 de la Ley 1712 de 2014 “(...) *Todas las normas generales y reglamentarias, políticas, lineamientos o manuales, las metas y objetivos de las unidades administrativas de conformidad con sus programas operativos y los resultados de las auditorías al ejercicio presupuestal e indicadores de desempeño (...)*” y en consonancia del principio de calidad de la información que reza “*Toda la información de interés público que sea producida, gestionada y difundida por el sujeto obligado, deberá ser oportuna, objetiva, veraz, completa, reutilizable, procesable y estar disponible en formatos accesibles para los solicitantes e interesados en ella, teniendo en cuenta los procedimientos de gestión documental de la respectiva entidad*” estos informes deben reflejar la realidad de manera fiel y precisa, entregándose en su totalidad, sin omisiones que puedan llevar a interpretaciones erróneas (subrayado fuera de texto).
- En cuanto a la solicitud de exclusión como coparticipe de la Oportunidad de Mejora evidenciada, con base a que el diseño y validación de la información reportada en el formato es competencia del proceso de Direccionamiento estratégico a cargo de la Oficina Asesora de Planeación, se acepta la justificación expresada por la Dirección, por tanto, se excluye a la DEVAJ.

En conclusión, se procede a **ajustar el nombre de la Oportunidad**, a “*Debilidades en el diligenciamiento del Formato DE-FO-5*”, así como, se determina como **responsable de la presente Oportunidad de Mejora a la Oficina Asesora de Planeación**, proceso de Direccionamiento Estratégico, en cumplimiento de las actividades 2 y 4 del procedimiento “Programación, actualización y seguimiento de los planes de acción de proyectos de inversión – DE-PR-24 V.1 del 30/05/2025.

3.11. AVANCES EN TÉRMINOS DE MAGNITUD Y RECURSOS

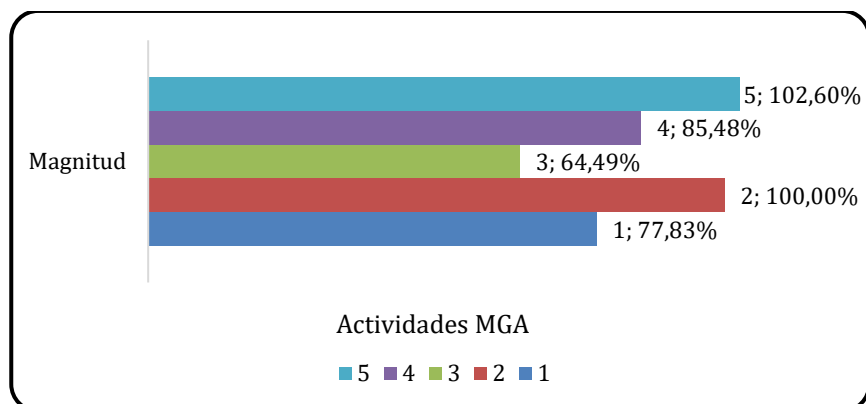
Con respecto a los avances en términos de magnitud y recursos, se realizó una verificación de los resultados esperados según las actividades a ejecutar del Plan de Acción del Proyecto de Inversión

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

8210, con corte a 30 de junio de 2025, tomando como base los reportes emitidos por SEGPLAN, y la programación esperada para la vigencia 2025, de la cual se obtuvieron los siguientes resultados:

- Respecto a la magnitud de la programación para la vigencia 2025, se observa que, al corte de junio de 2025, se ha ejecutado los siguientes porcentajes:

Gráfica No.5. Ejecución en Magnitud de actividades programadas a corte 30 junio de 2025.



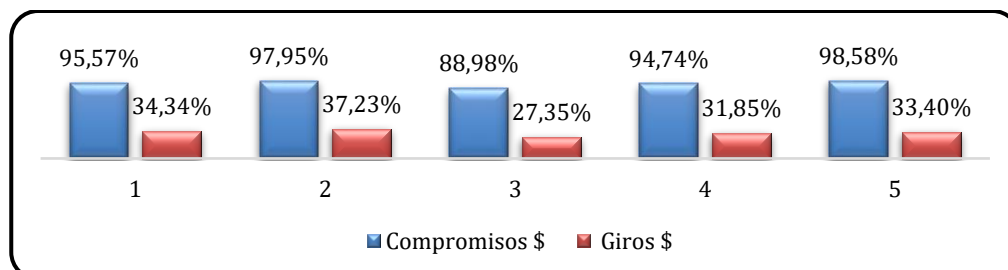
Fuente: Elaboración propia con información reportada en SEGPLAN y en Formato FO-DE-5.

3.11.1. **Cumplimiento (C): Avance Del Proyecto De Inversión 8210.**

Como se puede observar en el grafico anterior, de las 5 actividades que conforman el Plan de Acción del Proyecto de Inversión 8210, estas evidencian un avance notable al corte del 30 de junio de 2025, con unas ejecuciones superiores al 60%, lo que indica que respecto a las programaciones se está dando un cumplimiento parcial a lo programado.

En lo referente a los recursos apropiados en el marco de las 5 actividades definidas para el cumplimiento del proyecto de inversión 8210, se observó el porcentaje de estos que fueron comprometidos, así como los giros que se han efectuado de estos compromisos con corte al 30 de junio de 2025. Los resultados obtenidos fueron los siguientes:

Gráfica No.6. Ejecución Recursos (\$) de actividades programadas a corte 30 junio de 2025.



 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	
		Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Fuente: Elaboración propia con información reportada en SEGPLAN y en Formato FO-DE-5

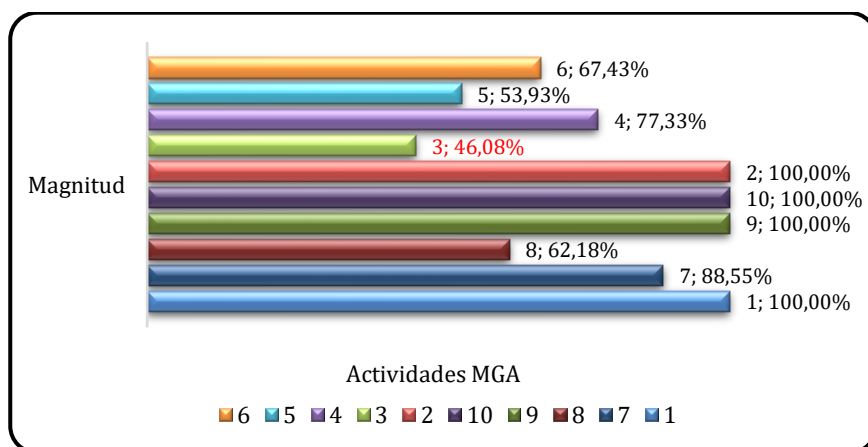
3.11.2. **Cumplimiento (C): Ejecución de recursos presupuestados proyecto de inversión 8210.**

Como se puede observar en el gráfico anterior, la totalidad de actividades han comprometido recursos en más del 85% de estos, con lo que se evidencia avance en el cumplimiento de ejecución de recursos presupuestados. No obstante, se sugiere continuar con el seguimiento para dar cabal cumplimiento a las programaciones establecidas.

3.11.3. **Cumplimiento (C): Avance del proyecto de inversión 8205.**

Respecto a la magnitud de la programación para la vigencia 2025, se observa que, al corte de junio de 2025, se ha ejecutado los siguientes porcentajes:

Gráfica No. 7. Ejecución en Magnitud de actividades programadas a corte 30 junio de 2025.



Fuente. Elaboración propia con información reportada en SEGPLAN y en Formato FO-DE-5

Como se puede observar en el gráfico anterior, de las 10 actividades que conforman el Plan de Acción del Proyecto de Inversión 8205, 4 de estas se encuentran al corte del 30 de junio de 2025, con una ejecución del 100%, lo que indica que, si bien aún no se ha finalizado la vigencia, el proceso ha dado cumplimiento a lo programado. Dicha actividad mide la magnitud acorde al tipo de anualización definido la cual es constante.

3.11.4. **Seguimiento al Cumplimiento de la Magnitud Programada en la Actividad 3, PI 8205.**

Condición: Acorde al análisis de ejecución de la magnitud de la programación de las actividades y la ejecución de las mismas se pudo observar que la actividad 3, ha ejecutado el 46,08% de la totalidad

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

de la magnitud programada para la vigencia 2025 (45.500 atenciones efectivas a través de los diferentes canales de atención de la Línea Púrpura Distrital); Sin embargo, al realizar el cotejo de las atenciones programadas por mes en el seguimiento plan de acción de proyectos de inversión al 30 de junio de 2025 y lo efectivamente ejecutado, se evidencian variaciones así:

Tabla No. 38. Variación Programación vs Ejecución Actividad 3 Vigencia 2025.

Programado 30 junio 2025	Ejecutado 30 junio 2025	Variación Absoluta	Variación Relativa
22.760	20.966	-1.794	-8,56%

Fuente. Elaboración propia con información de SEGPLAN y P.A Proyecto de Inversión 8205 corte 30 de junio de 2025

Lo anterior, denota una leve disminución de atenciones programadas, por lo que se sugiere validar en los próximos seguimientos las atenciones pendientes a realizar, con el fin de viabilizar el cumplimiento de las 45.500 atenciones proyectadas en la formulación del P.I para la vigencia 2025 y emitir con oportunidad las alertas.

Criterios: Actividad 14 del Procedimiento “Programación, Actualización y Seguimiento de los Planes de Acción de Proyectos de Inversión (DE-PR-24), Versión 1

Causa: Debilidades en los seguimientos, que impiden detectar a tiempo las desviaciones y tomar medidas correctivas; sin embargo, será importante realizar el análisis de causas correspondiente, que les permita identificar la causa raíz.

Consecuencias:

- Incumplimiento de objetivos y metas definidas para la vigencia.
- Retrasos en la ejecución presupuestal

3.11.4.1. Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia

De acuerdo con el memorando de respuesta No. 3-2025-004606 del 28/10/2025, el proceso manifiesta:

“Respecto de lo indicado en esta acción de mejora, es pertinente indicar que los servicios de orientación y atención a mujeres víctimas de violencias dispuestos por la Dirección de Eliminación de Violencias en el marco de la implementación del proyecto de inversión 8205, se brindan a demanda conforme la necesidad de las ciudadanas. En este sentido, aun cuando la proyección de las magnitudes programadas para las actividades del proyecto de inversión 8205 se realiza tomando como base el histórico de la ejecución; el comportamiento real depende directamente de la demanda de los servicios.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha:05-11-2025
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	
		Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Así mismo, como parte del ejercicio de seguimiento y monitoreo permanente al avance en la ejecución de las metas asociadas al proyecto de inversión 8205, se remite de manera periódica a las profesionales líderes de cada actividad un balance de la ejecución, que permite generar alertas de manera oportuna en relación con el cumplimiento de estas (Oportunidad de Mejora (OM-25-DEVyAJ-2025)).

Cristian Adrian Villarreal Rincón

De: Cristian Adrian Villarreal Rincón
Remitido el: miércoles, 9 de julio de 2025 10:52 a. m.
Para: Catalina Bello Quimbayo; Andrea Marcela Hoyos Martínez; Cathryn Yohana Sarmiento Rojas; Haiga Natalia Bermúdez Pérez; Erika Johana Rodríguez Vargas; María Angélica Hernández Caspedes; Ayda Julieth Méndez Pineda; Paola Restrepo Restrepo; Diana Marcela Gómez Rojas
CC:
Asunto: Avance actividades PI 8205 corte 30 de junio

Cordial saludo compañeras,

Como parte del seguimiento y monitoreo permanente a la ejecución del proyecto de inversión 8205 "Fortalecimiento de la estrategia de acogida, atención y prevención de violencias contra las mujeres en el espacio público y privado en Bogotá D.C", me permito compartir con ustedes el balance de ejecución física y un análisis del avance para cada actividad, con corte al 30 de junio de 2025.

ACTIVIDAD	AÑO 2025 (ENE-JUNIO)	META 2025	% ESPERADO CON CORTE A JUNIO 30	% CUMPLIMIENTO A JUNIO 30	DIFERENCIA
1. Operar 6 Casas Refugio que incorporen el enfoque diferencial para la atención de mujeres víctimas de violencias de género y sus personas a cargo, incluyendo una casa para mujeres rurales y campesinas y un modelo intermedio.	6	6	100%	100,0%	0
2. Realizar la atención al 100% de personas (mujeres víctimas de violencias de género y sus personas a cargo) que son acogidas en Casas Refugio.	100%	100%	100%	100,0%	0
3. Realizar 157.500 atenciones efectivas a través de los diferentes canales de atención de la Línea Púrpura Distrital y los casos gestionados y analizados en el marco de la integración con el NUSE 223.	20.966	45.500	50,0%	46,1%	-3,9%
4. Brindar 9.150 atenciones psico-jurídicas efectivas en emergencia a través de la MóvilMujer, fortaleciendo la respuesta de gestión, atención y transferencia de los en urgencia emergencias de los incidentes asociados a la Agencia IMU.	696	900	50,0%	77,3%	+27,3%
5. Realizar 10.300 acciones de atención, acceso a la justicia y articulación interinstitucional a casos de mujeres valoradas para prevenir el riesgo de feminicidio en la ciudad.	1.618	9.000	46,7%	55,9%	+7,2%
6. Brindar 7.400 atenciones y seguimientos psico-sociales a los casos de mujeres víctimas de violencias en el contexto intrafamiliar y en el marco de relaciones de pareja y espasmo remitidos.	1.416	2.100	47,6%	67,4%	+19,8%
7. Brindar 4.000 atenciones y seguimientos psico-jurídicos a los casos de mujeres víctimas de violencia en el espacio y el transporte público remitidos.	974	1.100	50%	88,5%	+38,5%
8. Brindar 57.500 atenciones y seguimientos socio-jurídicos a las mujeres víctimas de violencias que ingresan a las instituciones prestadoras de salud públicas (IPS) y fortalecer las capacidades técnicas del sector salud.	9.948	16.000	47,1%	62,2%	+15,1%
9. Fortalecer y transitar los 4 componentes del Sistema SODIA con la implementación y coordinación de acciones en el ámbito distrital.	4	4	100%	100,0%	0
10. Dinamizar 20 Consejos y Planes Locales de seguridad para las Mujeres en las 20 localidades de Bogotá.	20	20	100%	100,0%	0

Estos datos son de carácter informativo, con el fin de que puedan realizar los análisis respectivos al interior de sus equipos y sean tomados como base para la toma de decisiones oportuna en cuanto a la planificación y ejecución de tareas y acciones para este segundo semestre de 2025.

Cualquier información adicional, comentario o aclaración que deseen realizar, pueden hacerlo vía correo o podemos acordar un espacio para las revisiones a que haya lugar.

Gracias.


Cristian Adrian Villarreal Rincón
Contratista
Dirección de Eliminación de Violencias contra la mujer y Acceso a la Justicia
Secretaría Distrital de la Mujer

En atención a lo anteriormente expuesto, se solicita sea desestimada la Oportunidad de Mejora (OM-25-DEVyAJ-2025): Seguimiento al Cumplimiento de la Magnitud Programada en la Actividad 3, PI 8205, toda vez que la Dirección de Eliminación de Violencias contra las mujeres y Acceso a la Justicia realiza un monitoreo y seguimiento permanente a la implementación de su plan de acción."

Respuesta Oficina de Control Interno: En atención a la réplica presentada por la Dirección de Eliminación de Violencias, se informa lo siguiente:

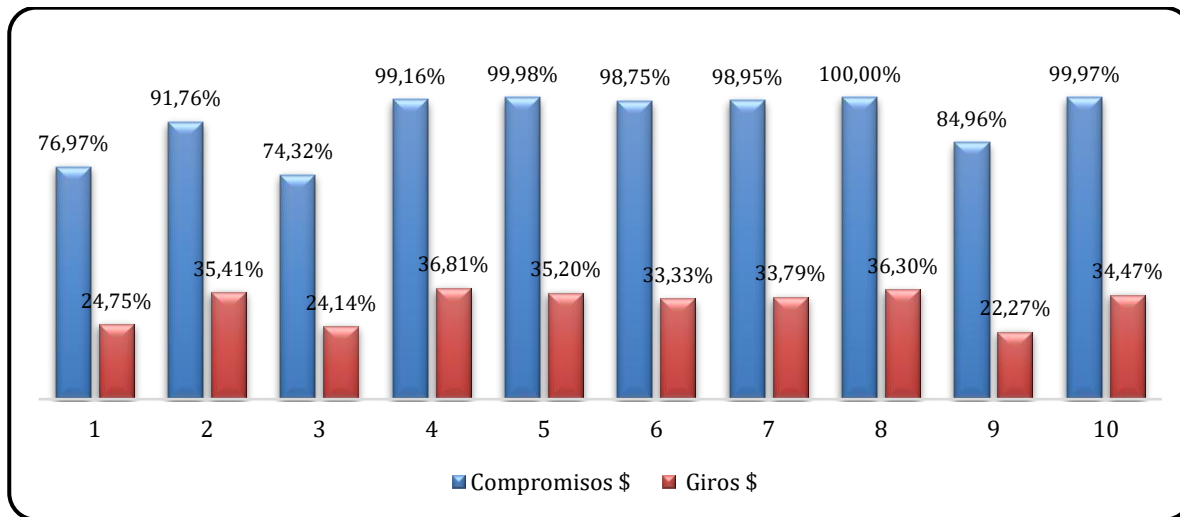
Una vez cotejada la réplica del proceso, así como, validados el anexo remitido en la presente, correspondiente a un Balance de metas primer semestre 2025 equipos DEVAJ, socializado con las profesionales líderes mediante correo electrónico del 9/07/2025, lo que, evidencia que desde el proceso se viene haciendo el pertinente seguimiento y emitiendo con oportunidad las alertas, y en consecuencia, **se elimina la oportunidad de mejora**. No obstante, se exhorta a la Dirección en continuar con estos ejercicios de seguimiento y emisión de alertas con el fin de viabilizar el cumplimiento de las atenciones proyectadas en la formulación del P.I para la vigencia 2025.

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO DE INVERSIÓN 8205

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN		Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
			Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO		Fecha de Emisión: 15/05/2025	

En lo referente a los recursos apropiados en el marco de las 10 actividades definidas para el cumplimiento del proyecto de inversión 8205, se observó el porcentaje de estos que fueron comprometidos, así como los giros que se han efectuado de estos compromisos con corte al 30 de junio de 2025. Los resultados obtenidos fueron los siguientes:

Gráfica No. 8. Ejecución Recursos (\$) de actividades programadas a corte 30 junio de 2025.



Fuente. Elaboración propia con información reportada en SEGPLAN y en Formato FO-DE-5

Como se puede observar en el grafico anterior, de las 10 actividades, se han comprometido recursos de cada una de ellas en más del 70% de estos, con lo que se evidencia avance en el cumplimiento de ejecución de recursos presupuestados. No obstante, se sugiere continuar con el seguimiento para dar cabal cumplimiento a las programaciones establecidas.

3.11.5. Cumplimiento (C): Ejecución de recursos presupuestados proyecto de inversión 8205

Como se puede observar en el grafico anterior, de las 10 actividades, se han comprometido recursos de cada una de ellas en más del 70% de estos, con lo que se evidencia avance en el cumplimiento de ejecución de recursos presupuestados. No obstante, se sugiere continuar con el seguimiento para dar cabal cumplimiento a las programaciones establecidas.

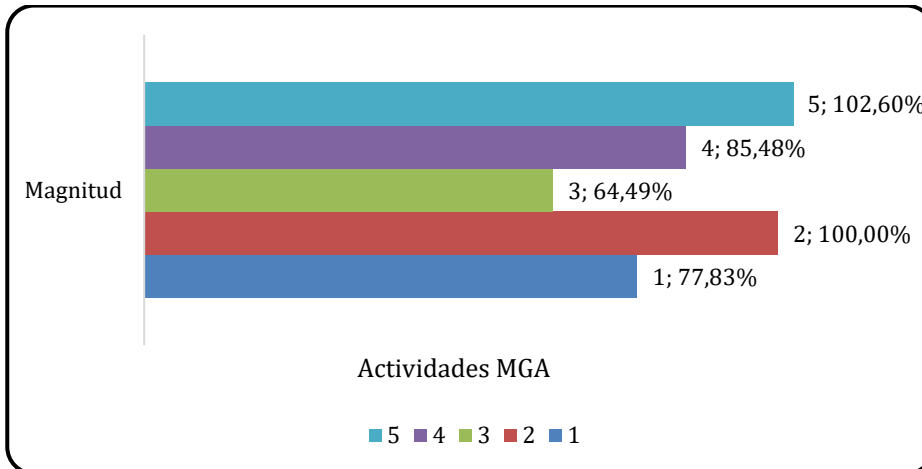
3.12. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO DE INVERSIÓN 8210

Con respecto a los avances en términos de magnitud y recursos, se realizó una verificación de los resultados esperados según las actividades a ejecutar del Plan de Acción del Proyecto de Inversión 8210, con corte a 30 de junio de 2025, tomando como base los reportes emitidos por SEGPLAN, y la programación esperada para la vigencia 2025, de la cual se obtuvieron los siguientes resultados:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Respecto a la magnitud de la programación para la vigencia 2025, se observa que, al corte de junio de 2025, se ha ejecutado los siguientes porcentajes:

Gráfica No. 9. Ejecución en Magnitud de actividades programadas a corte 30 junio de 2025.

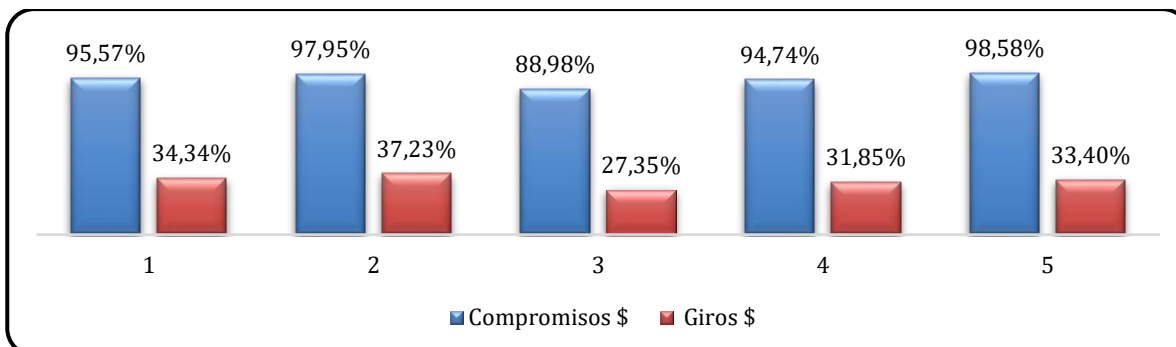


Fuente. Elaboración propia con información reportada en SEGPLAN y en Formato FO-DE-5

Como se puede observar en el grafico anterior, de las 5 actividades que conforman el Plan de Acción del Proyecto de Inversión 8210, estas evidencian un avance notable al corte del 30 de junio de 2025, con unas ejecuciones superiores al 60%, lo que indica que respecto a las programaciones se está dando un cumplimiento parcial a lo programado.

En lo referente a los recursos apropiados en el marco de las 5 actividades definidas para el cumplimiento del proyecto de inversión 8210, se observó el porcentaje de estos que fueron comprometidos, así como los giros que se han efectuado de estos compromisos con corte al 30 de junio de 2025. Los resultados obtenidos fueron los siguientes:

Gráfica No. 10. Ejecución Recursos (\$) de actividades programadas a corte 30 junio de 2025.



Fuente. Elaboración propia con información reportada en SEGPLAN y en Formato FO-DE-5

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

3.12.1. Cumplimiento (C): Ejecución de recursos presupuestales PI 8210.

Como se puede observar en el gráfico anterior, la totalidad de actividades han comprometido recursos en más del 85% de estos, con lo que se evidencia avance en el cumplimiento de ejecución de recursos presupuestados. No obstante, se sugiere continuar con el seguimiento para dar cabal cumplimiento a las programaciones establecidas.

3.12.2. Retrasos en los giros de los recursos asignados y comprometidos.

Condición: Con relación a los giros de los recursos ya comprometidos, se observó que al corte del 30 de junio de 2025, estos no superan el 37%, lo que a futuro, si se mantiene la tendencia, puede conllevar a que se presente un rezago presupuestal, ya sea mediante la constitución de reservas presupuestales o de cuentas por pagar, que podrían afectar lo contemplado en el artículo 1 del Acuerdo 5 de 1998 del Concejo de Bogotá, que en caso de que se superen los toques definidos en dicho acuerdo, genere un castigo presupuestal para el año 2026, que afecte la ejecución de los proyectos que coadyuvan al cumplimiento de la misionalidad de la Entidad.

Criterio: Artículo 1 del Acuerdo 5 de 1998.

Causas: Posibles retrasos administrativos en los procesos de ordenación del gasto y ejecución contractual, que afectan el flujo de recursos comprometidos. Sin embargo, la entidad deberá realizar un análisis de causa raíz para determinar los factores subyacentes que impiden la eliminación definitiva de estas debilidades.

Consecuencias:

- Constitución de reservas presupuestales en exceso, que conlleven a la reducción de recursos para próximas vigencias (castigo).
- Posibles aperturas de investigaciones y/o sanciones de tipo disciplinario por incumplimiento de la normativa aplicable.

3.12.2.1. Respuesta del auditado: Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades

De acuerdo con el Memorando No. 3-2025-004607 del 28/10/2025, el proceso manifiesta:

“(…) es importante precisar que el proyecto de inversión 8210 tiene como objetivos específicos:

1. *Fortalecer la oferta de acompañamiento psicosocial y de psicología forense en los casos de representación jurídica asumidos por la SDMujer.*

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

2. *Ejecutar acciones de promoción del acceso a la justicia y atención a las mujeres víctimas de violencias.*

El cumplimiento de dichos objetivos se garantiza mediante la suscripción de contratos de prestación de servicios, a través de los cuales se ejecutan los recursos del proyecto. Este tipo de contratación implica que los pagos se efectúan de manera mensual y durante el transcurso de la vigencia, en función de la prestación efectiva de los servicios contratados.

Por lo anterior, no se evidencia retraso alguno en los giros, dado que la naturaleza de la ejecución del proyecto —basada en contratos de prestación de servicios— no permite mantener un mismo porcentaje de avance entre compromisos y giros, ya que estos últimos se materializan progresivamente conforme al cumplimiento mensual de las obligaciones contractuales.

En consecuencia, la dinámica de ejecución financiera observada corresponde al comportamiento esperado y planificado para este tipo de proyectos, por lo que no aplica considerar esta situación como una oportunidad de mejora relacionada con retrasos en los giros.

En virtud de lo anteriormente expuesto, se solicita de manera respetuosa la eliminación de esta oportunidad de mejora del informe para la Subsecretaría, toda vez que el comportamiento de los giros del proyecto responde a la naturaleza propia de la ejecución mediante contratos de prestación de servicios, los cuales se pagan de forma mensual durante la vigencia. En consecuencia, no se configura retraso alguno en la gestión financiera del proyecto ni incumplimiento de las obligaciones establecidas.”

Respuesta Oficina de Control Interno: En atención a la réplica presentada por la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades, se informa lo siguiente:

En atención a la réplica presentada por la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades, recibida mediante el Memorando No. 3-2025-004607 del 28 de octubre de 2025, esta Oficina se permite manifestar que realizadas las pruebas y verificación en SECOP II, se observó que los CPS han venido dando cumplimiento a la cláusula de pago mensualizado; por lo cual la justificación y solicitud de la Subsecretaría será tenida en cuenta y se procede a **eliminar la Oportunidad de Mejora.**

3.12.2.2. Respuesta del Auditado: Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia

De acuerdo con el memorando de respuesta No. 3-2025-004606 del 28/10/2025, el proceso manifiesta:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

“En atención de esta observación, reiteramos que el porcentaje de giro observado durante los meses iniciales del año corresponden principalmente a la ejecución de las reservas constituidas en la vigencia anterior y a los ajustes realizados en los procesos de facturación y verificación de soportes por parte de los operadores.

En este sentido, es pertinente señalar que no se presentan rezagos en los pagos programados, manteniéndose la ejecución en coherencia con el número de contratos suscritos hasta la fecha de corte de la auditoría. A la fecha de esta comunicación, el nivel de giros se mantiene al día, incrementándose progresivamente con la ejecución de los recursos correspondientes a la presente vigencia y proyectando el cumplimiento de las metas establecidas, estimando que, al cierre del año se haya efectuado el pago total de los recursos programados en el PAC.

Es importante señalar que los contratos a cargo de la Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia corresponden a servicios de atención continua, cuyos pagos mensuales varían de acuerdo con la prestación efectiva del servicio. Es así, que los recursos solo pueden girarse por servicios debidamente soportados y recibidos a satisfacción por la supervisión, lo que implica variaciones mensuales que no siempre coinciden con los topes presupuestales. Dichos topes deben mantenerse suficientes para garantizar la continuidad del servicio, principio esencial de la misionalidad de la Dirección. Finalmente, se realiza seguimiento permanente a estos porcentajes, asegurando que, como en años anteriores, se mantengan dentro de los límites definidos por la normativa para la constitución de reservas y cuentas por pagar.

Por lo anterior, se solicita desestimar la Oportunidad De Mejora (OM-26-Varios-2025): Retrasos en los giros de los recursos asignados y comprometidos, dado que los giros efectuados en el marco del proyecto de inversión 8205 corresponden con los giros programados en el PAC y no presentan rezago alguno.”

Respuesta Oficina de Control Interno: En atención a la réplica presentada por la Dirección de Eliminación de Violencias, se informa lo siguiente:

En atención a la réplica presentada por la Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia, recibida mediante el Memorando No. 3-2025-004606 del 28 de octubre de 2025, esta Oficina se permite informar, que en la misma medida que se realizaron pruebas en la Subsecretaría, en la presente dependencia se cotejo y valido el cumplimiento de la cláusula de pago mensualizado en la plataforma SECOP II de los CPS; por lo cual la justificación y solicitud de la Dirección será tenida en cuenta y se procede a eliminar la presente Oportunidad de Mejora.

Sin embargo, es perentorio manifestar, que el ejercicio inicial que genero resultados de 37% de ejecución de los recursos comprometidos, se realizó con la información reportada en el Formato DE-

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

FO-5 y en el SEGPLAN con corte al 30 de junio de 2025, sin tener en cuenta los giros efectuados en calidad de ejecución de reservas presupuestales de la vigencia anterior.

En conclusión, y validadas las justificaciones emanadas por las dependencias, se procede a **eliminar la Oportunidad de Mejora**, no obstante, de exhortar a las áreas a continuar con la ejecución y seguimiento en concordancia con la planeación contractual efectuada y en el marco de la presente vigencia.

3.13. SEGUIMIENTO INDICADORES PMR DEL PROCESO DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS

El proceso de Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias cuenta con seis (6) indicadores PMR vinculados al proyecto de inversión PI-8205 “Fortalecimiento de la Estrategia de Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias en Bogotá D.C.”.

Estos indicadores miden la capacidad institucional para prevenir, atender, proteger y acompañar a las mujeres víctimas de violencias, mediante estrategias operativas como la Línea Púrpura Distrital, el Sistema Articulado de Alertas Tempranas – SAAT, las Casas Refugio, las Duplas de Atención Psicosocial y la Estrategia Intersectorial en Hospitales.

Para la vigencia 2025, con corte a julio, se evidencia que la mayoría de los indicadores presentan niveles de ejecución superiores al 60%, evidenciando cumplimiento de las acciones programadas en los diferentes componentes del proceso. A continuación, se presentan los principales hallazgos identificados en la verificación documental y cuantitativa de los avances reportados.

3.13.1. **Cumplimiento (C): Seguimiento y trazabilidad del proceso.**

Los registros y evidencias revisados permiten definir que el proceso cuenta con mecanismos de coordinación sostenida entre equipos técnicos y entidades articuladas (por ejemplo, Subsecretaría de Fortalecimiento, SAAT, Casas Refugio y Línea Púrpura). Esta articulación ha permitido mantener la atención integral a mujeres en diferentes modalidades y fortalecer la capacidad de respuesta del Distrito frente a situaciones de violencia. El cumplimiento sostenido en indicadores de atención directa y coordinación institucional refleja un compromiso operativo alineado con los objetivos estratégicos del proyecto de inversión PI-8205.

3.13.2. **Cumplimiento (C): Ejecución general de los indicadores PMR.**

De acuerdo con la revisión de los reportes contenidos en la matriz de seguimiento, se evidencia que el proceso de Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias mantiene una ejecución satisfactoria en los indicadores asociados. Los avances registrados reflejan un nivel de cumplimiento superior al 60% con corte a julio de 2025, destacándose resultados que incluso superan las metas establecidas en componentes como la Línea Púrpura Distrital y el Sistema Articulado de Alertas

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Tempranas – SAAT. Esto demuestra una gestión operativa efectiva, con articulación interinstitucional y sostenimiento de los servicios esenciales de atención y acompañamiento.

3.14. SEGUIMIENTO INDICADORES PMR DEL PROCESO DE PROMOCIÓN DEL ACCESO A LA JUSTICIA PARA LAS MUJERES

El proceso de Promoción del Acceso a la Justicia para las Mujeres está vinculado a dos (2) indicadores PMR establecidos en el plan de acción del proyecto de inversión PI-8210 “Consolidación de la Estrategia de Justicia de Género como mecanismo para promover los derechos de las mujeres a una vida libre de violencias en Bogotá D.C.” frente a lo cual, se procedió a evaluar los avances efectuados en la vigencia 2025 conforme a la programación con corte a agosto de la presente vigencia, identificándolo lo siguiente:

3.14.1. Cumplimiento (C): Ejecución de indicadores PMR durante la Vigencia 2025.

De acuerdo con la validación efectuada a los avances de los dos (2) indicadores PMR propuestos para la vigencia 2025 del proceso de Promoción del Acceso a la Justicia para las Mujeres, se identifica que desde el mes de marzo hasta agosto de 2025, se ha dado cumplimiento a la programado, precisando que se ha generado representaciones jurídicas y atenciones a mujeres en el área jurídica superiores a las propuestas en dicho espacio de tiempo, obteniendo resultados de cumplimiento superiores al 100%.

3.14.2. Cumplimiento (C): Registro mensual de los indicadores PMR.

De acuerdo con los soportes remitidos por la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades, se evidencia que se ha efectuado el registro mensual de los indicadores PMR del proceso, asegurando que cada uno esté documentado conforme a la programación establecida. Este cumplimiento refleja un seguimiento preciso y efectivo del progreso de las metas, lo que facilita la toma de decisiones informadas en relación con el logro de los objetivos establecidos.

3.15. PLAN DE MONITOREO DEL PROCESO DE PROMOCIÓN DEL ACCESO A LA JUSTICIA PARA LAS MUJERES.

La Oficina de Control Interno en función de lo establecido en el procedimiento interno “Control y Monitoreo de la Atención a Mujeres Víctimas de Violencias (PAJM-PR-6, V01) procedió hacer la verificación correspondiente conforme los soportes y/o evidencias remitidas por el proceso a cargo, encontrando lo siguiente:

3.15.1. Cumplimiento (C): Elaboración del Plan de Monitoreo y Plan de Trabajo

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Versión: 06 Fecha de Emisión: 15/05/2025	

En la verificación y análisis de la información aportada por la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades mediante memorando No. 3-2025-004023 del 26/09/2025, se evidenció:

Se cumplió con la elaboración del Plan de Monitoreo para la vigencia 2025, el cual se estructuró mediante el ejercicio de análisis y revisión de variables presentes en el sistema, así como la adecuación del instrumento de medición previamente utilizado con el SIMISIONAL 1.0. que sirviera para la medición para el SIMISIONAL 2.0.

Esta estructuración contó con el estudio y análisis para seleccionar los objetivos y atributos que se tendrían en cuenta para el seguimiento y medición de cada estrategia, equipo o servicio, en concordancia con los lineamientos establecidos en el Manual de lineamientos generales para la atención a mujeres víctimas de violencias (PAJM-MA-2) y demás directrices institucionales en materia de atención; así como, el diseño de indicadores y métricas que coadyuvaran en la medición del cumplimiento de las directrices institucionales, respecto a la atención y seguimiento a mujeres víctimas de violencias de género.

Imagen No. 29. Plan de Monitoreo vigencia 2025



Fuente. Información reportada por la SFCO MEMORANDO No. 3-2025-004023.

Respecto al Plan de Trabajo, se evidenció su elaboración, el cual incluyó la elaboración de un Plan de Priorización de las estrategias de la SFCO, línea base para la creación de una ficha de ruta, con distinción de criterios evaluadores para toma de decisiones. Es así, que se observó en este Plan el orden de priorización de las estrategias del proceso:

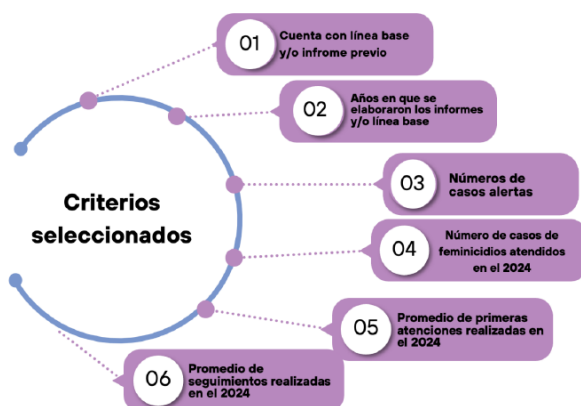
Imagen No. 30. Resultados de la Priorización de las Estrategias 2025

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Versión: 06 Fecha de Emisión: 15/05/2025	

	ESTRATEGIAS	PUESTO PARA EL MONITOREO	Meses donde se hace el análisis del monitoreo ²
1	Equipo IPS priorizadas	1	Agosto
2	Casas de Justicia modelo tradicional	2	Septiembre
3	CAF: CAIVAS y CAPIV	3	Octubre
4	Casas de Justicia con Ruta Integral	4	Noviembre
5	URI	5	Diciembre

Fuente. Información reportada por la SFCO MEMORANDO No. 3-2025-004023.

Imagen No. 31. Criterios de evaluación



Fuente. Información reportada por la SFCO MEMORANDO No. 3-2025-004023.

3.15.2. Oportunidad de Mejora (OM-27-SFCyO-2025): Oportunidad en la construcción y seguimiento del Plan de Monitoreo y Plan de Trabajo.

Condición: Si bien es cierto que por situaciones de migración de información de SIMISIONAL 1 a SIMISIONAL 2 fue necesario reformular las estrategias y acciones a realizar durante el II Semestre de 2024, lo cual generó retrasos para la vigencia 2025, acorde a lo manifestado por el proceso “(...), durante el periodo comprendido en abril y mayo del 2025 el equipo realizó la construcción del plan de monitoreo basado en los indicadores de tipo cuantitativo y cualitativo (...). Así mismo, se construyó en este periodo el instrumento utilizado por las profesionales del equipo encargadas del análisis cualitativo para la revisión y análisis de casos de cada estrategia, (...). Finalmente, en el mes de julio de 2025, el equipo elaboró el plan de trabajo, definiendo el orden y la frecuencia con que se llevará a cabo el monitoreo de cada una de las estrategias, equipos o servicios de atención a mujeres víctimas de violencias de género, de conformidad con las actividades y productos de la matriz de líneas de defensa asociadas al equipo de monitoreo (...)”.

Lo anterior conlleva a que no se pueda medir el nivel de avance de las atenciones de cada estrategia en retrospectiva, hasta que se cuente con el análisis de monitoreo determinado. De igual manera, se sugiere validar en el procedimiento Control y Monitoreo de la Atención Mujeres Víctimas de Violencias PAJM-PR-6 versión 1, las actividades 1 y 2, ya que estas son las hojas que enrutan si los

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

resultados de la implementación de las estrategias y sus actividades dan cuenta de objetivos y metas establecidos, garantizando y mejorando la integralidad de los servicios de atención a mujeres víctimas de violencias.

Criterio: Procedimiento Control y Monitoreo de la Atención Mujeres Víctimas de Violencias PAJM-PR-6 Versión 01 del 31/10/2023.

Causas:

- La falta de acceso a la información en tiempo real
- Debilidades en los sistemas de información que compilan los datos

Sin embargo, será importante realizar el análisis de causas correspondiente, que les permita identificar la causa raíz.

Consecuencias:

- La falta de seguimiento que permita medir la efectividad de las estrategias
- Inoportunidad en el acceso a servicios

3.15.2.1. Respuesta del auditado: Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades

De acuerdo con el Memorando No. 3-2025-004607 del 28/10/2025, el proceso manifiesta:

“En lo referente a la oportunidad en la construcción y seguimiento del plan de monitoreo, se debe tener en cuenta lo siguiente con relación al procedimiento PAJM-PR-6:

Si bien la elaboración del plan de monitoreo y el plan de trabajo corresponden a las actividades 1 y 2 del procedimiento PAJM-PR-6. Ver imagen en Memorando No. 3-2025-004607 del 28/10/2025.

El procedimiento no establece de manera taxativa un término específico para el inicio de la elaboración de las actividades de monitoreo; regula únicamente los plazos a partir de la ejecución de dichas actividades. En este sentido, la determinación del momento oportuno para la construcción de los planes, conforme a lo previsto en el procedimiento PAJM-PR-6, se realizó en coherencia con las necesidades y características identificadas por el equipo de monitoreo, entre las cuales se destacan Trabajo desarrollado en torno a las modificaciones realizadas al sistema de información SIMISIONAL 2.0

La curva de aprendizaje de los profesionales respecto a la actualización del SIMISIONAL 2.0, respecto a las profesionales que prestan servicios de atención y las profesionales que integran el equipo de monitoreo.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Por lo anterior, la elaboración del plan de monitoreo y de trabajo se hizo oportunamente de acuerdo con los criterios expuestos anteriormente.”

Respuesta Oficina de Control Interno: En atención a la réplica presentada por la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades, se informa lo siguiente:

- El procedimiento no establece de manera taxativa un término específico para el inicio de la elaboración del Plan de Monitoreo, pero en su alcance si indica *“Inicia con la elaboración del Plan de Monitoreo para la vigencia (...)”*, lo anterior infiere el inicio del año, específicamente el comienzo de la vigencia fiscal o el período de ejecución del plan o proyecto, es decir, con el propósito de alinear el inicio de las actividades con la planificación anual, lo cual es crucial para la gestión adaptativa y la toma de decisiones oportunas a lo largo del año, permitiendo correcciones de rumbo si se identifican desviaciones significativas.
- Por otro lado, si bien es cierto, que el ingreso en funcionamiento de SIMISIONAL 2.0 y la necesidad de capacitación de los profesionales en los cambios efectuados al aplicativo afectaron en cierta medida el proceso de elaboración del plan de monitoreo y de trabajo, no demerita que estos documentos fueron elaborados en los meses de abril y julio, respectivamente, lo que conlleva a que las mediciones al cumplimiento de las estrategias y sus actividades correspondientes al I semestre de 2025, se realizaron o realizaran en el II semestre de 2025, lo que no coadyuva en la oportunidad de toma de decisiones a causa de posibles desviaciones.

En conclusión, la posibilidad de no contar con información en tiempo real, debido a afectaciones relacionadas con implementaciones de sistemas de información, no debería ser causal de morosidad en la elaboración de estos planes que permiten medir la efectividad de las estrategias y garantizar la integralidad de los servicios de atención a mujeres víctimas de violencias. Por lo anterior, se **mantiene la Oportunidad de Mejora** en las mismas condiciones en que fue reportada en el informe preliminar (Radicado No. 3-2025-004477).

3.1.3. Cumplimiento (C): Emisión de reportes de monitoreo de atenciones y seguimientos.

En la verificación y análisis de la información aportada por la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades mediante memorando No. 3-2025-004023 del 26/09/2025, se evidenció:

- Durante el II semestre de 2024 y el I semestre de 2025, se observó que el proceso construyó y elaboro los reportes de monitoreo y seguimiento de las estrategias implementadas para el monitoreo de los servicios.
- Estos reportes permiten medir los avances en términos cuantitativos y cualitativos de la prestación de servicios en el marco de las cinco (5) estrategias definidas, así como alertar y emitir recomendaciones de mejora en pro de fortalecer.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Versión: 06 Fecha de Emisión: 15/05/2025	

3.1.4. Coherencia de la periodicidad de emisión de los reportes de monitoreo de atenciones y seguimientos acorde al Procedimiento PAJM-PR-6.

Condición: En la verificación de los soportes remitidos por el proceso, correspondiente a los reportes de atenciones y seguimientos, se pudo observar que la periodicidad de los mismos difiere de lo establecido en la actividad 10 del Procedimiento PAJM-PR-6, que indica:

Imagen No. 32. Actividad 10 – PAJM-PR-6.

No.	Actividad	Descripción de la Actividad	Tiempo	Responsable y Dependencia	Evidencia
10	Elaborar informe consolidado comparativo periódico para determinar avances y resultados finales.	Elaborar informe consolidado que permita conocer el comportamiento periódico, los avances, los resultados por objetivo del plan, por atributo. Identificar las buenas prácticas y fortalezas de cada estrategia, así como las recomendaciones o acciones de fortalecimiento.	Acorde con lo requerido	Profesionales del Equipo de Monitoreo. (Lider del equipo)	Reporte semestral de monitoreo de atenciones y seguimientos
	Fin del procedimiento				

Fuente. Procedimiento Control y Monitoreo de la Atención Mujeres Víctimas de Violencias PAJM-PR-6 Versión 01 del 31/10/2023 - https://kawak.com.co/sdmujer/gst_documental/doc_visualizar.php?v=2155

Por ejemplo, se observó que los reportes de los casos de representación del I semestre de la vigencia 2025, se han realizado de manera bimestral.

Imagen No. 33. Reporte Análisis cualitativos Equipo de Representación Jurídica.



Fuente. Información reportada por la SFCO MEMORANDO No. 3-2025-004023

Por lo anterior, se sugiere validar el periodo de reporte, con el fin de que exista uniformidad de los reportes de cada una de las estrategias que comprenden el plan de monitoreo, debido a que se observó que otros informes si se realizan con la periodicidad establecida en el procedimiento, permitiendo con ello, tomar decisiones y establecer mejoras homogéneas.

Criterio: Procedimiento Control y Monitoreo de la Atención Mujeres Víctimas de Violencias PAJM-PR-6 Versión 01 del 31/10/2023.

Causas:

- Problemas en los sistemas de información

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

- Debilidades en la aplicabilidad normativa establecida por desconocimiento

Sin embargo, será importante realizar el análisis de causas correspondiente, que les permita identificar la causa raíz.

Consecuencias:

- Fallas en la coordinación interinstitucional
- Posibilidad de debilitamiento de políticas públicas efectivas y la asignación adecuada de recursos para su prevención y atención.
- Datos sesgados y estadísticas deficientes

3.1.4.1. Respuesta del auditado: Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades

De acuerdo con el Memorando No. 3-2025-004607 del 28/10/2025, el proceso manifiesta:

“En relación con la solicitud formulada en la pregunta 27 del cuestionario del memorando correspondiente al inicio de la auditoría interna basada en riesgos sobre los procesos de Promoción del Acceso a la Justicia para las Mujeres, así como de Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias, se requiere precisar: ¿Qué informes se han generado a partir de los resultados de los indicadores vinculados a los objetivos del plan de monitoreo, en el contexto de la implementación de las estrategias y de la prestación de los servicios de atención a mujeres víctimas de violencias? (Favor adjuntar las evidencias correspondientes).

Cabe señalar que el procedimiento PAJM-PR-6, en su numeral dos referentes a la descripción de actividades procedimentales, establece en distintos apartados la obligación de elaborar informes con base en los resultados de los indicadores asociados a los objetivos del plan de monitoreo, en relación con la operación tanto de las estrategias como de los servicios de atención dirigidos a mujeres víctimas de violencias. Esta elaboración está expresamente contemplada en actividades como la número 7 y la número 10.

7	Reportar periódicamente los resultados, alertas y recomendaciones o acciones de fortalecimiento por estrategia, equipo o servicios	-Elaborar informe, con los resultados de los indicadores asociados a los objetivos del plan de monitoreo y un análisis descriptivo y situacional de la oportunidad, efectividad e integralidad de la atención, en el marco de la operación de las estrategias y de los servicios de atención a las mujeres víctimas de violencias, así como las sugerencias para fortalecer.	5 días	Profesionales del Equipo de Monitoreo. (Perfil Cualitativo y Cuantitativo)	Reporte de monitoreo que incluya resultados, alertas y recomendaciones al proceso de registro, trazabilidad y efectividad de la atención.
10	Elaborar informe consolidado comparativo periódico para determinar avances y resultados finales.	Elaborar informe consolidado que permita conocer el comportamiento periódico, los avances, los resultados por objetivo del plan, por atributo. Identificar las buenas prácticas y fortalezas de cada estrategia, así como las recomendaciones o acciones de fortalecimiento.	Acorde con lo requerido	Profesionales del Equipo de Monitoreo. (Líder del equipo)	Reporte semestral de monitoreo de atenciones y seguimientos

Por lo anterior, y dada la ambigüedad interpretativa de la pregunta, se procedió a la entrega de los informes correspondientes a los resultados de los indicadores vinculados a los objetivos del plan de monitoreo, así como de un análisis descriptivo y situacional respecto a

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

la oportunidad, efectividad e integralidad de la atención brindada en el marco de la operación de las estrategias y los servicios dirigidos a mujeres víctimas de violencias, conforme a lo establecido en la actividad número 7.

En este sentido, en ningún momento la pregunta realizó una referencia explícita a lo establecido en la actividad 10 del procedimiento PAJM-PR-6, tal como se señala en el informe preliminar de auditoría. Por ello, la pregunta generaba distintas alternativas de respuesta, considerando que el procedimiento contempla dos actividades diferenciadas para la elaboración de informes con esas características.

No obstante, el equipo de monitoreo, en atención a lo dispuesto en la actividad número 10 del procedimiento PAJM-PR-6, procede a remitir los informes correspondientes al segundo semestre de 2024 y al primer semestre de 2025, los cuales guardarán coherencia con la periodicidad y los criterios definidos para la emisión de los informes.”

Respuesta Oficina de Control Interno: En atención a la réplica presentada por la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades, se informa lo siguiente:

Cotejada la réplica del proceso, así como, validados los anexos remitidos en la presente, correspondiente a los reportes semestrales de monitoreo de atenciones y seguimientos por el II semestre de 2024 y I Semestre de 2025, se evidencia una acción correctiva efectiva que subsana la deficiencia original y, en consecuencia, se reconoce como un beneficio de auditoría, resultando en la eliminación de la oportunidad de mejora.

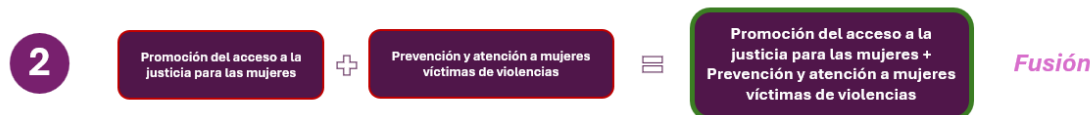
3.15. GESTIÓN DEL CAMBIO CON OCASIÓN DE LA FUSIÓN DE LOS PROCESOS DE PROMOCIÓN DEL ACCESO A LA JUSTICIA Y PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS.

3.15.1. Fortaleza (F): Fortalecimiento De La Gestión Institucional Mediante La Integración De Procesos.

En el marco de la reunión efectuada con los enlaces de los dos procesos auditados el día 8/10/2025, se pudo cotejar que el ejercicio de mesas de co-creación realizado en conjunto con la OAP, permitió identificar que estos dos procesos podían ser manejados o articulados en un proceso único, en virtud de la similitud de actividades y procedimientos. Lo anterior, motivó que se empezara con el proceso de unificación de estos en un nuevo proceso denominado “Prevención de violencias y atención integral a mujeres”.

Imagen No. 34. Propuesta de Fusión de Procesos Misionales.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	



Fuente. Segunda Mesa de Reestructuración Mapa de Procesos – Procesos Misionales, OAP

Este ejercicio se efectuó en el mes de abril de 2025, mediante desarrollos metodológicos participativos, liderados por la OAP, con los cuales se buscaba cumplir los siguientes objetivos:

1. Identificar la duplicidad de procedimientos en los procesos de la Entidad
2. Estandarizar, en virtud de los nuevos servicios, circunstancias y estrategias actuales de la SdMujer, los procesos y sus elementos dentro del Sistema de Calidad.
3. Identificar en las Subsecretarías del Cuidado y Políticas de Igualdad y la de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades, y sus Direcciones, las variables que permitirían la unificación o en casos específicos, que estuviesen mal unificadas, proceder a su separación.

Resultados que se recopilaron en el acta de reunión No 01 del 24/04/2025 “Mesa de co-creación: Propuesta definitiva de reestructuración mapa de procesos”.

Por otro lado, no solo se buscó con estas mesas, articular estos procesos, en un proceso único, sino alinear aquellos procedimientos de otros procesos, que tuviesen relación con el objetivo general del nuevo proceso.

3.15.2. Cumplimiento (C): Progreso en la validación y alineación de los documentos de proceso.

De acuerdo con la reunión efectuada el 8/10/2025, los procesos manifiestan que, en la actualidad, cuentan con la definición de la caracterización del nuevo proceso, con la participación de la Dirección de Territorialización de Derechos y Participación, dado que tiene relación en ciertos aspectos.

Por otra parte, desde los dos procesos, han venido trabajando con la alineación de los documentos de cada proceso y proceder a identificar la eliminación, actualización sustancial o formal, o si se creaban nuevos documentos.

Desde la Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades, quien lidera el proceso “Promoción del acceso a la justicia para las Mujeres”, y de la Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia, quien tiene a su cargo el proceso de “Prevención y atención a mujeres víctimas de violencias”, indicaron que se encuentran en validación de la documentación, así como de su remisión a la OAP, para proceder a la revisión de dichos documentos.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Versión: 06 Fecha de Emisión: 15/05/2025	

3.15.3. Retrasos en la formalización de la documentación del proceso “Prevención de Violencias y Atención Integral a Mujeres”

Condición 1: En la revisión y cotejo que se hizo de la documentación del Proceso Prevención de violencias y Atención Integral a Mujeres, se observó que si bien la caracterización de este nuevo proceso ha sido definida por los procesos fusionados en el mes de abril de 2025, la misma, aun no se encuentra formalizada en el sistema integrado de gestión “LUCHA”, evidenciándose que se realizó el ajuste al mapa de procesos con la inclusión del nuevo proceso y eliminación de los procesos fusionados, pero a la fecha no se cuenta con la caracterización y otros documentos del proceso.

Imagen No. 35. Propuesta de Fusión de Procesos Misionales.



Fuente. Diapositivas Segunda Mesa de Reestructuración Mapa de Procesos 24/04/2025 OAP y Procesos Misionales

Este retraso puede conllevar a que el ejercicio de creación, modificación o eliminación de los otros documentos que harán parte del nuevo proceso, se vean afectados en su ejercicio de determinación y formalización.

Condición 2: Por otra parte, se observó, que dado que el nuevo proceso no cuenta con los documentos correspondientes a esta fusión y actualización documental, en el sistema integrado de gestión “LUCHA”, se continua incluyendo en el nuevo proceso los documentos correspondientes a cada uno de los procesos fusionados, los cuales no han sido objeto de actualizaciones recientes como se establece en el numeral 17 del Manual de Control de Documentos MI-MA-2 Versión 4 del 14/08/2025, que indica “*Los documentos del SIG deberán revisarse **al menos una vez cada doce meses**, con el fin de garantizar la mejora continua del Sistema*”. (negrilla fuera de texto).

No obstante, la Oficina de Control Interno conoce del proceso de creación, eliminación y **actualización** de la documentación del SIG con ocasión de la fusión, sin embargo, será importante

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

que se analice este lineamiento en virtud de la directriz anteriormente mencionada (numeral 17) y las necesidades de la entidad.

Tabla No. 39. Documentación de los procesos PyAMVV y PAJPM.

Muestra Documentación Procesos PyAMVV y PAJPM					
Sistema Integrado de Gestión LUCHA - Módulo de Gestión Documental					
Proceso	Tipología	Documento	Código	Versión	Fecha
PAJPM	Guía	Guía para el redireccionamiento de casos de mujeres víctimas de violencias	PAJM-GU-1	1	22/06/2022
	Manual	Lineamiento para asignación de representación jurídica	PAJM-MA-1	1	27/12/2018
		Manual de Lineamientos Generales para la Atención a mujeres víctimas de violencias	PAJM-MA-2	1	22/06/2022
	Procedimiento	Orientación y Asesoría Socio Jurídica	PAJM-PR-1	2	20/12/2022
PyAMVV	Guía	Guía general del servicio Línea Púrpura Distrital - Mujeres que escuchan Mujeres	PAMVV-GU-1	1	29/06/2022
	Manual	Manual de convivencia Modelo de Atención Integral - Casa Refugio	PAMVV-MA-1	1	31/10/2022
	Procedimiento	Sensibilización y/o formación	PAMVV-PR-14	2	17/08/2020

Fuente. Elaboración propia con información del aplicativo LUCHA – Módulo de Gestión Documental

Criterios: Actividad 4 del Procedimiento MI-PR-6 - Control de documentos del sistema integrado de gestión – Versión 5 del 01/10/2025.

Numeral 17 del Manual de Control de Documentos MI-MA-2 Versión 4 del 14/08/2025.

Causa: Desconocimiento por parte de los Procesos de las obligaciones y tiempos contenidos en los manuales y procedimientos referentes al SIG y control de documentos. Sin embargo, la entidad deberá realizar un análisis de causa raíz para determinar los factores subyacentes que impiden la eliminación definitiva de estas debilidades.

Consecuencia: Implementación y utilización de documentos desactualizados de acuerdo con la normatividad vigente del orden Distrital y/o lineamientos internos de la SdMujer. Así como posibles aperturas de investigaciones y/o sanciones de tipo disciplinario por incumplimiento de la normativa aplicable.

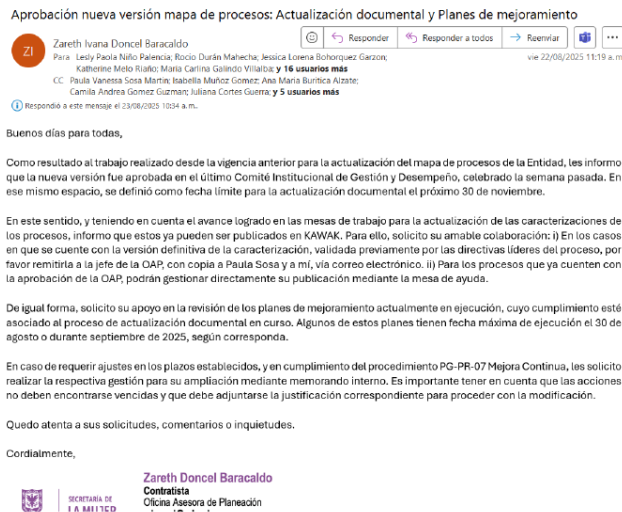
3.15.3.1. Respuesta del auditado: Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades

De acuerdo con el Memorando No. 3-2025-004607 del 28/10/2025, el proceso manifiesta:

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN		Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO		Versión: 06	
			Fecha de Emisión: 15/05/2025	

“(…) Afirmación que es errónea en cuanto a los tiempos establecidos para el proceso de co-creación del mapa de procesos y documentos del sistema de gestión de calidad que dependen del mismo.

Lo anterior ya que, para el mes de abril de 2025 el mapa de procesos ajustado no se encontraba aprobado institucionalmente. Para dicha fecha se estaba iniciando en la entidad las reuniones y talleres respectivos de las áreas en conjunto con la OAP que conllevaron a que en comité Institucional de Gestión y Desempeño lo aprobara en el mes de agosto de 2025 (ver anexo 3.14.3) y se informara a la dependencia de esta aprobación el día 22 de agosto, como se puede apreciar en la siguiente imagen de email desde la OAP.



A partir de dicha fecha, las áreas, para el particular la SFCyO con la DEVAJ adelantaron reuniones particulares y otras con acompañamiento de la OAP para construir el documento de Caracterización del nuevo proceso “Prevención de violencias y atención integral a mujeres”, reuniones que se llevaron a cabo hasta el mes de septiembre, lográndose el documento definitivo y aprobado por la OAP y que posteriormente fue aprobado por la líder de proceso y enviado a la OAP el pasado 21 de octubre de 2025, encontrándose dentro de los tiempos establecidos por el CIGyD.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	



De esta manera como se explicó en la reunión de auditoría, con la caracterización aprobada y formalizada dentro del sistema, se inicia los procesos de ajustes de los demás documentos que hacen parte del sistema de gestión de calidad, que posee un plazo hasta el 30 de noviembre de 2025, fecha que aún se encuentra vigente.

De otra parte, la OCI informa igualmente en la condición No. 2 (...):

Ante esta observación, la Subsecretaría informa que:

- 1. El título 8 del Manual de Control de Documentos MI-MA-2 V4 “Elaboración y Control de Documentos” en su numeral 17 establece “Los documentos del SIG deberán revisarse al menos una vez cada doce meses, con el fin de garantizar la mejora continua del Sistema”.*

Sin embargo, la revisión en particular no conlleva a la creación, modificación, eliminación o ajuste de estos dentro del sistema, a tal punto que el mismo manual en el numeral 3.2. “Segunda línea de defensa” establece como actividad del jefe de la oficina de planeación “...Revisar, aprobar o declinar las solicitudes tramitadas por las (los) enlaces de los procesos, relacionados con la creación, modificación o eliminación de documentos...”

2. En este apartado se debe identificar entonces que se concluye por revisar dentro del sistema documental y a la luz del Manual de Control de Documentos no posee un capítulo de definiciones o conceptos en donde se establezca que se entiende por revisión en el sistema integrado y cuál es su alcance, ya que, como concepto se entiende la revisión como un control interno del SIG que garantiza la vigencia, pertinencia y conformidad de la información documentada de la SDM, contribuyendo a la transparencia, la gestión eficiente y la mejora continua institucional. Y esta actividad conlleva a realizar una o varias acciones de:

- Verificar que el contenido esté actualizado respecto a cambios normativos, organizacionales o de procesos.*
- Revisar versiones anteriores para evaluar si deben mantenerse o ser sustituidas.*
- Ajustar nombres de dependencias, cargos o flujos de trabajo.*
- Validar la pertinencia de formatos e instrumentos de apoyo.*

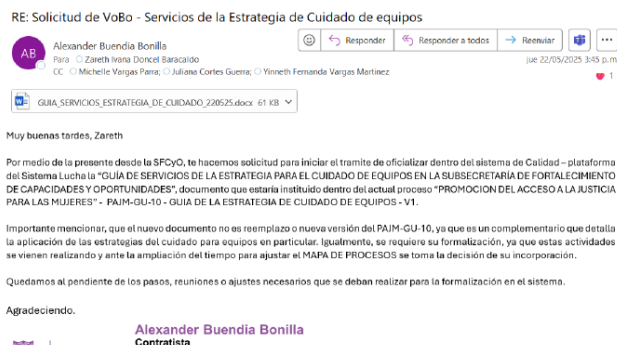
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

- *Dejar registro formal de la revisión (fecha, versión, responsable y observaciones).*

Con base en ello, cada dependencia realiza a su interior la revisión documental y establece la necesidad o no de actualizar o suprimir un documento. En caso de encontrar la necesidad aplica lo establecido en los procedimientos internos y se presenta a la OAP para su revisión y subsiguientes.

Con base en los dos anteriores, es importante informar que durante el período la SFCyO adelantó revisión de los documentos del sistema integrado, a tal punto que se hicieron remisiones a la OAP para su respectiva incorporación o actualización, pero, teniendo en cuenta que la entidad se encontraba en proceso de modificación del Mapa de Procesos que conllevaría a cambios sustanciales, varios de los documentos no fueron tenidos en cuenta por la OAP.

Como ejemplo se deja email enviado al enlace OAP desde la SFCyO en fecha 22 de junio de 2025



De igual manera se presenta como ejemplo las revisiones internas de la dependencia en los documentos del sistema integrado. Ver imágenes en memorando de comunicación No. 3-2025-004607 del 28/10/2025.

Por lo anterior, se solicita mediante la presente réplica suprimir de esta oportunidad de mejora a la SFCyO, teniendo en cuenta que se está en los tiempos de actualización documental y que como se demostró si ha existido la revisión documental en el período analizado por la auditoría."

Respuesta Oficina de Control Interno: En atención a la réplica presentada por la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades, se informa lo siguiente:

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Condición 1: En lo concerniente a esta condición, la Oficina de Control Interno indicó que el proceso de co-creación para actualizar el mapa de procesos inicio en abril de 2025, más no que este fue aprobado en ese periodo, sino que se evidenció que ya se encuentra la actualización a la fecha del ejercicio auditor, sin evidenciar la documentación del nuevo proceso.

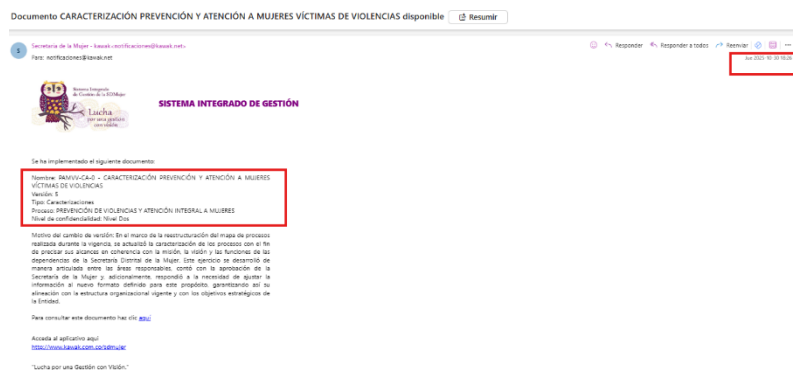
Imagen No. 36. Condición 1

Condición 1: En la revisión y cotejo que se hizo de la documentación del Proceso Prevención de violencias y Atención Integral a Mujeres, se observó que si bien la caracterización de este nuevo proceso ha sido definida por los procesos fusionados en el mes de abril de 2025, la misma, aun no se encuentra formalizada en el sistema integrado de gestión "LUCHA", evidenciándose que se realizó el ajuste al mapa de procesos con la inclusión del nuevo proceso y eliminación de los procesos fusionados, pero a la fecha no se cuenta con la caracterización y otros documentos del proceso.

Fuente. Tomado de informe.

Por otra parte, el proceso manifiesta que el 21 de octubre de 2025, se remitió mediante correo electronico a la OAP el documento definitivo aprobado por la líder de proceso, lo que fue validado por esta oficina en el aplicativo LUCHA y en la recepción del correo electronico del SIG de la socialización de este (30/10/2025).

Imagen No. 37. Soporte Kawak



Fuente. Tomado de Kawak.

Imagen No. 38. Caracterización del proceso

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Versión: 06 Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Fuente. Tomado de Kawak

Condición 2: Respecto a esta condición, así como se presenta la responsabilidad de la segunda línea, a cargo de la Oficina Asesora de Planeación de *“Revisar, aprobar o declinar las solicitudes tramitadas por las (los) enlaces de los procesos, relacionados con la creación, modificación o eliminación de documentos (...)”*, también es cierto que la primera línea de defensa, a cargo de las lideresas o líderes de los procesos y enlaces MIPG, les compete:

Imagen No. 40. Funciones primeras línea de defensa.

3.1 PRIMERA LINEA DE DEFENSA

LA LIDERESA O LÍDER DE PROCESOS Y ENLACES MIPG

- Determinar las necesidades de documentación propias de su proceso y/o sistema de gestión, así como los requisitos que les aplica
- Garantizar que la documentación de su proceso y/o sistema de gestión se encuentre actualizada, de acuerdo con los requisitos de la normativa técnica y legal vigente.
- Responder por la documentación del proceso y/o sistema de gestión a su cargo, asegurando su racionalización, simplificación, eficiencia, eficacia, efectividad y mejora continua.
- Velar por que las actividades de gestión realizadas en el proceso y/o sistema de gestión correspondan a lo documentado.
- Socializar al interior de la entidad, en especial, para las áreas que intervengan en su proceso y en los procedimientos, las disposiciones u orientaciones para la implementación y uso de la documentación vigente.

ENLACES MIPG

- Apoyar, guiar, acompañar, revisar y/o elaborar los documentos de su proceso o sistema de gestión.
- Tramitar las iniciativas de creación, modificación o eliminación de documentos de su Proceso, según necesidades y requisitos definidos por la lideresa o líder del Proceso o Sistema de Gestión.

Fuente. Tomado de MIPG.

Por otra parte, si bien es cierto, que el Manual no determina en que consiste la revisión documental y como evidenciar dicho ejercicio, en el numeral 7 *“Elaboración y control de documentos”* brindan los lineamientos esenciales para mantener la integridad y eficacia del Sistema de Gestión, asegurando que todos los procesos se realicen, así:

Imagen No. 41. Lineamientos MIPG.

4. En cada proceso se identifica la necesidad de crear o actualizar un documento. Esta identificación se puede dar desde la creación y/o actualización del mapa de procesos, en la creación o actualización de actividades del proceso, cambios normativos internos o externos, como resultado de evaluaciones externas, auditorías o planes de mejoramiento, peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y denuncias (PQRSD), ejercicios de autodiagnóstico, entre otros.

Fuente. Tomado de MIPG.

Ahora bien, el proceso remite en la presente replica las evidencias que demuestran los ejercicios de revisión documental que se han venido realizando en esta vigencia del proceso, así como, con

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

ocasión de la actualización del Mapa de Procesos generado por la fusión de los procesos de las dos dependencias.

Lo anterior, demuestra una acción correctiva efectiva que subsana la deficiencia original y, en consecuencia, se reconoce como un beneficio de auditoría, resultando en la eliminación de la condición 2 de la OM-29-Varios-2025.

3.15.3.2. **Respuesta del auditado: Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia.**

De acuerdo con el memorando de respuesta No. 3-2025-004606 del 28/10/2025, el proceso manifiesta:

“Sobre esta observación empezamos por señalar que las consideraciones elevadas en el informe son improcedentes, teniendo en cuenta que estos procesos se encuentran en curso y al no ser una gestión finalizada, no tendrían por qué ser objeto de auditoría.

De otro lado, replicamos que estas gestiones sean producto de observaciones respecto de esta Dirección cuando no están bajo la competencia de esta dependencia y corresponden a facultades a cargo de la Oficina Asesora de Planeación, quien lidera, da lineamientos y autoriza todas las actividades que se adelantan en el marco de estos procesos.

En ese sentido, solicitamos se desestime la presente oportunidad de mejora, pues es inoportuna y pretende endilgar a esta Dirección una observación producto de facultades y competencias de otra dependencia de la entidad. (...).

Respuesta Oficina de Control Interno: En atención a la réplica presentada por la Dirección de Eliminación de Violencias, se informa lo siguiente:

Esta Oficina se permite informar, que en la misma medida que se revisaron y validaron las réplicas emitidas, evidenciando la acción correctiva efectiva que subsana la deficiencia original, se reconoce como un beneficio de auditoría, resultando en la **eliminación de la oportunidad de mejora.**

4. CONCLUSIONES

El análisis de cumplimiento y seguimiento al Sistema SOFIA, conforme al Acuerdo 703 de 2018 y la Resolución 473 de 2019, evidencia un avance sustantivo en la adopción normativa, estandarización de procedimientos y coordinación interinstitucional, lo que refleja la consolidación de una gestión misional alineada con los principios de integralidad, corresponsabilidad, enfoque de derechos y articulación sectorial.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

No obstante, se identifican brechas en la medición, seguimiento y formalización documental, que limitan la trazabilidad de la información, la eficacia del seguimiento al sistema y el cumplimiento de algunos mandatos normativos de carácter obligatorio.

Se comprobó y evidencio el cumplimiento de los artículos 1°, 2°, 3°, 4° y 7° del Acuerdo 703 de 2018 y de los artículos 1°, 2° y 3° de la Resolución 473 de 2019, en aspectos como: adopción de lineamientos técnicos y operativos, coordinación interinstitucional, definición de principios orientadores, líneas de acción (excepto literal f), seguimiento al sistema, funcionamiento de la Mesa de Trabajo SOFIA y desarrollo de la estrategia de comunicaciones. Estos avances dan cuenta de una implementación efectiva del marco operativo del Sistema SOFIA, reflejada en la existencia de procedimientos estandarizados (PAMVV-PR-4), guías técnicas, actas de reuniones interinstitucionales y productos derivados de la articulación sectorial, todo lo cual demuestra una gestión administrativa conforme al principio de debida diligencia institucional.

Se evidenció el incumplimiento del literal f) del artículo 4° de la Resolución 473 de 2019, relativo a la construcción de una línea base de indicadores y variables cualitativos y cuantitativos que permita medir el avance en la garantía del derecho de las mujeres a una vida libre de violencias. La ausencia de esta línea base constituye una deficiencia crítica en la capacidad de medición, seguimiento y evaluación de la política pública, lo cual vulnera los principios de eficiencia, eficacia, transparencia y rendición de cuentas establecidos en el Decreto 648 de 2017.

No se da cumplimiento al artículo 6° del Acuerdo 703 de 2018, que exige la presentación del informe de evaluación y balance del Sistema SOFIA dentro de los tres (3) primeros meses de cada año. El informe se elabora con posterioridad al primer trimestre, contraviniendo el principio de oportunidad y vulnerando los principios de legalidad y rendición de cuentas. En ningún aparte de Acuerdo o en la información suministrada por la Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia se hace referencia a una excepción y/o modificación a la condición taxativa y expresa contenida en el Acuerdo de presentación del informe en los primeros tres meses de cada año; esto es, el primer trimestre del año inmediatamente anterior. Acarreando consecuencias como: a) riesgo de requerimientos de la Veeduría Distrital y el Concejo de Bogotá por incumplimiento de deber legal. b) posible configuración de falta disciplinaria por omisión de deber funcional. c) la afectación de la credibilidad institucional y debilidad en el control político interno y d) un potencial hallazgo fiscal por omisión en la justificación oportuna de recursos del Sistema SOFIA.

Se evidenció la inexistencia de un acto administrativo de adopción formal del Reglamento Interno de la Mesa de Trabajo SOFIA, contraviniendo el numeral 5 del artículo 12° del Decreto Distrital 527 de 2014. El documento presentado carece de numeración, fecha de expedición, vigencia y firmas de aprobación, lo que lo hace carente de validez jurídica. Lo que conlleva entre otras a la vulneración al principio de legalidad (arts. 6 y 121 C.P.). Aunado con la ineficacia jurídica del reglamento y falta de exigibilidad de sus disposiciones, la posible nulidad de actuaciones basadas en un instrumento no adoptado formalmente y observaciones por deficiencia en gestión documental y control normativo por parte de entidades externas de control.

El examen, verificación y análisis de cumplimiento de los componentes del Sistema SOFIA Prevención, Protección, Atención y Sanción— evidencia una implementación formal, documentada

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

y en funcionamiento operativo, sustentada en procedimientos, guías técnicas y lineamientos adoptados por la Secretaría Distrital de la Mujer.

El proceso de verificación del cumplimiento asociado a la creación, funcionamiento y reuniones de los Consejos Locales de Seguridad de Mujeres evidencia que la Secretaría Distrital de la Mujer, a través de la Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia (DEVAJ), ha cumplido con la implementación formal y técnica de la política pública de seguridad de las mujeres en el nivel local, mediante la creación de los 20 Consejos Locales de Seguridad y la ejecución de espacios de asistencia técnica con las Alcaldías Locales. No obstante, se observa un cumplimiento parcial en la frecuencia, regularidad y sistematización de las reuniones de dichos Consejos, lo cual afecta la integralidad del seguimiento territorial y la consolidación de resultados en materia de seguridad, protección y prevención de las violencias contra las mujeres.

La Secretaría Distrital de la Mujer ha logrado institucionalizar la estructura local del Sistema SOFIA mediante la creación de los Consejos Locales de Seguridad de Mujeres, lo que constituye un avance sustancial en el cumplimiento de la Política Pública de Mujeres y Equidad de Género. Sin embargo, el funcionamiento irregular y la falta de trazabilidad documental de las reuniones revelan una debilidad estructural en la gestión territorial de la política pública, que puede afectar la oportunidad y eficacia de las acciones de seguridad y protección a las mujeres.

De la verificación realizada a las atenciones brindadas por el proceso de Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias se permitió evidenciar el desempeño, con observaciones focalizadas en la calidad del registro y la trazabilidad de la información en el Sistema Misional SIMISIONAL.

En el componente psicosocial, correspondiente a 67 atenciones verificadas, se observó un cumplimiento total (100 %) en la atención inicial dentro de las 24 horas y ausencia de duplicidad de casos, garantizando coordinación efectiva y adherencia a los protocolos institucionales. Sin embargo, se identificaron vacíos en los campos de caracterización, 13 registros (19,4 %) sin edad y 23 (34,3 %) sin dato de discapacidad, así como en el diligenciamiento del campo “condición de víctima” (8 casos; 11,9 %), lo que afecta la aplicación el enfoque diferencial y la consistencia del análisis sociodemográfico.

En la revisión de seguimiento y riesgo, el 53,7 % de las atenciones (36) no presentaron clasificación de riesgo de feminicidio, mientras el 46,3 % (31) sí contaban con esta valoración. Se identificaron retrasos sin justificación en 9 primeros seguimientos (13,4 %), 15 segundos seguimientos (22,4 %), 11 terceros seguimientos (16,4 %) y 3 cuartos seguimientos (4,5 %).

Respecto a las Duplas Psico jurídicas, el análisis de 64 atenciones confirmó un desempeño óptimo: 100 % de los casos iniciaron en las 24 horas posteriores a la asignación, todos en fase de post-emergencia, sin duplicidad de registros y circunscritos al contexto de espacio y transporte público. Se evidenciaron 58 atenciones sin clasificación en riesgo de feminicidio (90,6 %) y 5 con riesgo de feminicidio (7,8 %). No obstante, persisten tres oportunidades de mejora:

Se mantienen las oportunidades de mejora relacionadas con la gestión de las Duplas Psico jurídicas, correspondientes a vacíos de caracterización en el registro de las atenciones, evidenciados en 27 casos sin dato de edad y 30 sin información sobre discapacidad, lo cual, aunque no constituye un campo obligatorio en el sistema, afecta la integralidad del enfoque diferencial y la calidad de los datos

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

institucionales; la ausencia de un registro estructural que refleje de manera automática la participación conjunta de ambas profesionales en el sistema SIMISIONAL, dado que las medidas adoptadas por la Dirección son de carácter provisional y aún no se cuenta con un ajuste técnico definitivo que garantice trazabilidad; y el incumplimiento de los tiempos de seguimiento establecidos, donde se identificaron 15 primeros seguimientos fuera del plazo de dos días hábiles, 25 de 25 segundos fuera de los diez días calendario, 21 de 21 terceros fuera de los treinta días y 2 de 2 cuartos fuera de los noventa días, afectando la continuidad y cumplimiento de lineamientos internos.

Por último, será importante revisar la planeación de operación de las duplas y los umbrales de carga por profesional, así como identificar mejoras para fortalecer la prestación de los servicios brindados por las duplas de atención de la Secretaría Distrital de la Mujer.

Por último, respecto a los avances de los indicadores PMR del proceso de Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias, con corte a julio de 2025, los seis (6) indicadores PMR asociados al proyecto de inversión PI-8205 presentan niveles de ejecución satisfactorios, con resultados superiores al 60% en la mayoría de los componentes, reflejando un desempeño institucional estable y sostenido en las metas trazadas.

PROMOCIÓN DEL ACCESO A LA JUSTICIA PARA LAS MUJERES:

El proceso de Promoción del Acceso a la Justicia para las Mujeres proporciona línea técnica para el abordaje integral conforme a la estrategia de justicia de género, por lo cual, brinda lineamientos generales que deben orientar la actuación de los diferentes equipos, servicios y estrategias que intervienen en la atención a mujeres víctimas de violencias, así mismo, dentro del proceso en el Sistema Integrado de Gestión “Lucha” se observó la formalización de documentos que proporcionan línea para la atención a mujeres víctimas de violencias dando cumplimiento a lo establecido en el Decreto 428 de 2013, Artículo 13.

Asimismo, cabe mencionar que en función de la promoción del acceso a la justicia, desde los equipos que hacen parte de la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades han adelantado diferentes jornadas de sensibilizaciones y divulgaciones entre la vigencia 2024 y 2025 a través de sus diferentes estrategias y puntos de atención de sus servicios como URIS, Casas de Justicia y CAF, junto con el apoyo y articulación de otras entidades como la Fiscalía General de la Nación y la Policía Nacional.

Adicionalmente, cabe señalar que, en función de garantizar la prestación de servicios a las mujeres con un enfoque inclusivo y diferencial, se cuenta con documentación interna que proporciona línea para la atención desde un enfoque diferencial con el fin de evitar obstáculos que impidan una prestación de servicio integral por parte de la SdMujer.

Respecto al cumplimiento normativo, la auditoría pone en evidencia que la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades ha avanzado en la adopción normativa y técnica de la Estrategia de Justicia de Género, sin embargo, subsisten vacíos procedimentales,

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

administrativos y de control que impiden la plena materialización del mandato de la Resolución 314 de 2022 y la debida diligencia del Estado frente a la garantía de los derechos de las mujeres.

El fortalecimiento de los mecanismos de planeación, seguimiento, evaluación y rendición de cuentas debe ser prioritario para asegurar la sostenibilidad de la estrategia, prevenir responsabilidades disciplinarias o fiscales, y consolidar un modelo de gestión con enfoque de derechos, eficacia administrativa y transparencia.

Dentro del análisis se encontraron grandes esfuerzos y cumplimientos por parte de la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades dentro de los cuales cabe señalar:

- Existencia de guías, manuales y procedimientos (PAJM) formalmente adoptados, lo cual constituye evidencia de la institucionalización de procesos.
- Avance en la suscripción de convenios estratégicos interinstitucionales con la Fiscalía General de la Nación, Secretaría de Seguridad, Personería y universidades, que fortalecen la articulación operativa de la Estrategia.
- Cumplimiento de las funciones de la Secretaría Técnica del Comité Directivo y la operatividad del Comité Técnico de Representación Jurídica conforme a los artículos 20 y 21 de la Resolución 314 de 2022.

Sin embargo, se identificó la existencia de debilidades en las siguientes temáticas:

- Cumplimiento normativo parcial de la Resolución 314 de 2022. Se evidencia un avance significativo en la adopción e implementación de los componentes de la Estrategia de Justicia de Género, en concordancia con la Resolución 314 de 2022.

No obstante, persisten omisiones y debilidades sustanciales en el cumplimiento integral de las funciones del Comité Directivo y Técnico, especialmente en aspectos relacionados con la integración formal de instancias, adopción de planes de acción, definición de metas y seguimiento cuatrimestral, lo cual limita la efectividad de la estrategia y afecta los principios de planeación, coordinación y control.

- Debilidades en la gestión del Comité Directivo de Justicia de Género: Se evidencia un incumplimiento en la conformación formal del Comité Directivo por ausencia de la Oficina Asesora Jurídica en la vigencia 2025 y así como la no comparecencia reiterada de la Dirección de Gestión del Conocimiento, así como deficiencias en la programación y frecuencia mínima de reuniones ordinarias. Estas omisiones afectan el principio de colegialidad, el debido proceso en la toma de decisiones y la trazabilidad de los compromisos institucionales.
- Ausencia de un Plan de Acción aprobado y adoptado; si bien la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades consolidó una matriz operativa en Excel,

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

esta no constituye un Plan de Acción formalmente aprobado y adoptado por el Comité Directivo, según lo exige la Resolución 314 de 2022.

- Deficiencia en la definición de metas e indicadores estratégicos: Se constata que las metas y objetivos estratégicos no están definidos de manera individualizada por componente, lo cual impide medir el cumplimiento real de la estrategia y evaluar su impacto.
- Incumplimiento en la periodicidad del seguimiento cuatrimestral: No se evidenciaron soportes ni actas que acrediten el seguimiento cuatrimestral de los avances de la Estrategia, como lo dispone la Resolución 314 de 2022. Lo anterior por un error en la redacción y espíritu de la norma; de acuerdo con lo expresado por la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades.

Por otro lado, respecto a la muestra realizada a las atenciones en el servicio psicosocial, socio jurídico, jurídico y representación jurídica, cabe resaltar la labor tan importante realizada por cada uno de los equipos en la asesoría y acompañamiento a las mujeres que acceden a los servicios, sin embargo, es de vital importancia, prestar mayor atención a la temporalidad de los seguimientos que se efectúan a las mujeres categorizadas en riesgo de feminicidio, dado que a la fecha conforme a la verificación adelantada en mesas de trabajo con la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades, se evidencia que existe debilidades para dar cumplimiento a los términos establecidos internamente para estos casos, lo cual podría conllevar a materializarse en un riesgo para la ciudadana que está siendo atendida.

Adicionalmente, fue posible poner en evidencia las falencias existentes en la migración de la información de SIMISIONAL 1 a SIMISIONAL 2.0 como se pudo constatar en la mesa de trabajo y en los correos remitidos por la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades, lo que ha generado que la información de las atenciones proporcionadas por los diferentes equipos se encuentre incompleta para algunas mujeres, así como se ha detectado errores en el cargo a estrategias que no corresponden. Por lo cual, se es necesario tomar acciones por parte de la Oficina Asesora de Planeación para implementar controles que eviten la pérdida o errores en la información que está siendo migrada a la nueva plataforma, de tal forma, que los datos generados sean acordes con las realidades de las ciudadanas atendidas bajo el marco de las diferentes estrategias de la SdMujer.

Por último, respecto a los avances de los indicadores PMR del proceso de Promoción del Acceso a la Justicia para las Mujeres cabe mencionar el cumplimiento de cada uno de ellos de acuerdo con las programaciones propuestas mensualmente, siendo estos superiores de hecho a la programación, por lo cual, será importante evaluar el ejercicio de planeación que se está adelantando para garantizar el adecuado uso de los recursos públicos bajo el marco de los proyectos de inversión a cargo.

5. RECOMENDACIONES

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS:

- Diseñar y adoptar mediante acto administrativo una Metodología de Línea Base e Indicadores SOFIA, articulada al marco lógico del proyecto de inversión 8205 y alineada con la Política Pública de Mujeres 2020–2030.
- Mantener la actualización permanente de los procedimientos y lineamientos en el Sistema Integrado de Gestión – KAWAK, garantizando trazabilidad documental y auditoría continua.
- Implementar o diseñar un Sistema a nivel distrital de consolidación, repositorio e integración de Información que permita interoperabilidad de datos entre sectores, garantizando la integridad, seguridad y enfoque diferencial de la información.
- Incorporar la obligación de presentación del informe anual como compromiso institucional en los planes de acción de la Secretaría y de la DEVAJ.
- Gestionar ante la Dirección Jurídica Distrital o la Secretaría General la modificación normativa del Acuerdo 703 de 2018 para armonizar los plazos con los ciclos de ejecución presupuestal. Por lo que la OCI recomienda evaluar la opción de modificación y/o ajuste del acuerdo para que responda a las etapas implementadas y evitar el incumplimiento que ya se configuró para el 2024 en la presentación de Informe de Evaluación y Balance de implementación del Sistema SOFIA durante los tres (3) primeros meses de cada año al Concejo de Bogotá.
- Establecer un protocolo interno de seguimiento y consolidación del informe que garantice el cumplimiento de anualidad con fechas límite, responsables y control de versiones.
- Adoptar formalmente el Reglamento Interno de la Mesa de Trabajo SOFIA mediante Resolución suscrita por la Secretaría Distrital de la Mujer. En éste, incorporar los elementos formales exigidos: número, fecha, responsables, vigencia, firmas y publicación en el Sistema Integrado de Gestión. De igual manera, establecer revisión bienal (cada dos años) del reglamento para asegurar su actualización conforme a las modificaciones normativas del sector.
- Continuar fortaleciendo la comunicación pública del Sistema, priorizando campañas de sensibilización sobre prevención y sanción de las violencias.
- Fortalecer los mecanismos de control del sistema SIMISIONAL, garantizando que los campos de caracterización (edad, discapacidad, orientación sexual, entre otros) se encuentren completos para cada atención.
- Implementar alertas automáticas y de supervisión periódica sobre los plazos de seguimiento para mejorar la oportunidad y continuidad de la atención psicosocial.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

- Desarrollar espacios de retroalimentación y capacitación orientados a mejorar la calidad del registro y la trazabilidad del acompañamiento brindado por las duplas de la Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia.
- Optimizar la gestión del tiempo y carga operativa de las duplas, estableciendo mecanismos de control que aseguren el cumplimiento de los seguimientos dentro de los plazos definidos y priorizando los casos tipificados en riesgo de feminicidio.
- Ajustar la configuración del sistema SIMISIONAL para permitir el registro de la participación de ambos perfiles profesionales en cada atención, fortaleciendo la trazabilidad y evidencia del trabajo interdisciplinario.
- Mejorar el cierre y seguimiento fallido de las atenciones, asegurando que se documenten los tres intentos reglamentarios y que los estados de los casos se actualicen oportunamente, evitando sobrecarga operativa y garantizando consistencia en la información institucional.

PROMOCIÓN DEL ACCESO A LA JUSTICIA PARA LAS MUJERES:

- Formalización del Comité Directivo y emisión de acto administrativo complementario: Expedir una resolución o acto interno que formalice la integración del Comité Directivo de Justicia de Género, establezca suplencias, quórum, periodicidad y mecanismos de seguimiento.
- Adopción formal del Plan de Acción de la Estrategia de Justicia de Género: Elaborar y aprobar un Plan de Acción bianual, independiente y suscrito por el Comité Directivo, con identificación de objetivos, metas, responsables, cronograma, indicadores y recursos. Así mismo, registrar su aprobación en acta y publicarlo en el Sistema Integrado de Gestión Kawak–Lucha y darlo a conocer a la SdMujer.
- Tener en cuenta que para el literal b) lo objetivos estratégicos y sus métricas en una Estrategia de Justicia de Género; se recomienda, asegurar la definición taxativa y separada en documento individual donde se enlisten de manera puntual, separada e individualizado el concepto por cada uno de los componentes: a) metas, b) objetivos, c) el procedimiento para medir el impacto a corto, medio y largo plazo; incorporar indicadores de resultados y procesos, así como, establecer sistemas de seguimiento y evaluación continuos de acuerdo a la misión y necesidades de establecimiento de metas y objetivos estratégicos de la Estrategia de Justicia de Género y de cada uno de los componentes para medir el cumplimiento de los objetivos.
- Emisión de acto reglamentario interno de segundo nivel: Esto es, emitir una directiva distrital o circular interna que reglamente la aplicación de la Resolución 314 de 2022, incluyendo

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

estructura, indicadores y periodicidad del seguimiento. Este acto debe alinearse con el Plan Estratégico Institucional y los instrumentos del Modelo Estándar de Control Interno (MECI).

- Elaborar e implementar un Reglamento Técnico del Comité Técnico para la Representación Jurídica, conforme a los lineamientos establecidos en la Resolución 314 de 2022, particularmente en su artículo 23, con el fin de garantizar su correcto funcionamiento, asegurar la legalidad de sus actuaciones y fortalecer la gestión jurídica de la entidad. El Comité debe asumir esta tarea como parte de su obligación normativa y como un compromiso con la eficiencia, transparencia y seguridad jurídica.
- El desarrollo de este reglamento permitirá no solo cumplir con la normativa, sino también reducir los riesgos institucionales, mejorar la coordinación interna y garantizar la calidad en la representación jurídica de la entidad.
- Mejorar el cierre y seguimiento fallido de las atenciones, asegurando que se documenten los tres intentos reglamentarios y que los estados de los casos se actualicen oportunamente, evitando sobrecarga operativa y garantizando consistencia en la información institucional
- Propiciar una planeación adecuada y acorde en los indicadores PMR del proceso de Promoción del Acceso a la Justicia para las Mujeres con el fin de que la ejecución planteada sea acorde con la programación haciendo un buen uso de los recursos destinados.

6. PLAN DE MEJORAMIENTO

EVALUACIÓN DE EFICACIA PLANES DE MEJORA EXTERNOS:

De acuerdo con la funcionalidad del aplicativo LUCHA en el módulo de mejoramiento y como parte del presente seguimiento realizado a los planes de mejoramiento externos, dado que actualmente, conforme a reporte no se cuenta con planes internos relacionados directamente con la temática abordada en la presente auditoría. La Oficina de Control Interno adelanta la evaluación de eficacia de las acciones de mejora abiertas por parte de la Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres con la Contraloría de Bogotá con el propósito de verificar que la ejecución de las actividades sea acorde a lo propuesto en las acciones de mejora conforme a los indicadores propuestos. En ese sentido, se procedió a validar la eficacia de (15) acciones de mejora como se evidencia a continuación:

Tabla No.42. Acciones de mejora objeto de evaluación de eficacia.

ÍTEM	FUENTE DE AUDITORÍA	ID LUCHA
1	CB AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO PAD 2024 CODIGO 35	1500, 1501, 1502, 1503, 1504, 1505, 1506, 1507, 1509, 1510

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN		Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
			Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO		Fecha de Emisión: 15/05/2025	

2	CB AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO PAD 2025 CODIGO 35	1589, 1590, 1591, 1592, 1593
TOTAL		15 acciones

Fuente: Elaboración propia de acuerdo con información obtenida del aplicativo "Lucha", módulo mejoramiento continuo.

Nota: El detalle del seguimiento realizado a cada una de las acciones se muestra en el Anexo 1 del presente informe.

De las quince (15) acciones de mejora evaluadas en términos de eficacia, se identificó que el 67% (10 acciones) fueron eficaces, dado que las acciones se cumplieron conforme a lo propuesto en la actividad, por otro lado, el 33% (5 acciones) fueron calificadas en ejecución, si bien se encuentra en términos la actividad, se sugiere al proceso cargar las evidencias de ejecución de la acción de mejora propuesta con antelación y efectuar el monitoreo correspondiente para evitar incumplimientos.

Tabla No.43. Resultados evaluación eficacia planes externos.

Fuente de Auditoría	Proceso responsable	Acciones eficaces	Acciones en ejecución
CB AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO PAD 2024 CODIGO 35	Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias	10	--
CB AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO PAD 2025 CODIGO 35		--	5
TOTAL		10	5

Fuente: Elaboración propia de acuerdo con información obtenida del aplicativo "Lucha", módulo mejoramiento continuo.

Es importante mencionar que las acciones que fueron declaradas como eficaces por parte de la Oficina de Control Interno, se mantienen abiertas en el aplicativo "Lucha" hasta que las mismas sean evaluadas por parte del Ente de Control bajo el marco de la auditoría que adelante a la Entidad con el fin de determinar su cierre.

Respecto a las acciones que se encuentran en ejecución, se evidencia que la mismas cuentan con fecha de finalización el 31/12/2025, por lo cual, se extiende la invitación al proceso responsable a llevar a cabo el cargue de las evidencias correspondientes con oportunidad con el fin de evitar la posible materialización de incumplimientos ante el ente de control.

7. ANEXOS

CONTENIDO	PRESENTACIÓN	NOMBRE DE ARCHIVO
Documento en Excel que relaciona la evaluación de eficacia de las acciones externas abiertas	Texto en formato XLSX, Documento Electrónico	Anexo1. Eva_Eficacia_CB.xlsx

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	*3-2025-004776* Radicado: 3-2025-004776 Fecha: 05-11-2025
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

8. FIRMAS

ORIGINAL FIRMADO

Elaboró
Anyi Paola Castillo
Auditor (a) Interno

ORIGINAL FIRMADO

Elaboró
Karol Mishelld Tausa
Auditor (a) Interno

ORIGINAL FIRMADO

Elaboró
Tatiana González Cadavid
Auditor (a) Interno

ORIGINAL FIRMADO

Elaboró
Maryam Paola Herrera
Auditor (a) Interno

ORIGINAL FIRMADO

Aprobó
Andrés Pabón S.
Jefe (a) de Oficina

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.