

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Auditoría Interna basada en Riesgos al proceso “Generación y apropiación de conocimiento sobre la situación de Derechos Humanos de las mujeres”

(Informe Final)

TABLA DE CONTENIDO

DESCRIPCIÓN GENERAL	3
1.1. Criterios de Auditoría.....	3
1.2. Metodología.....	4
1.3. Análisis de la gestión de riesgos.....	5
1.3.1. Oportunidad de mejora (OM-01-GC-2026): Debilidades en la definición del riesgo conforme a los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública.....	6
1.3.2. Oportunidad de mejora (OM-02-GC-2026): Debilidades en la descripción de los controles conforme a los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública.....	7
1.3.3. Oportunidad de mejora (OM-03-GC-2026): Debilidades en la documentación de controles conforme a los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública.....	9
3.1.1.1. Respuesta del auditado: Gestión del Conocimiento	11
1.3.4. Oportunidad de mejora (OM-04-GC-2026): Documentar posibles riesgos que no han sido reconocidos previamente por el proceso.....	13
2. LIMITACIONES	14
3. RESULTADOS DEL TRABAJO DE AUDITORIA	15
Oportunidad de mejora (OM-07-GC-2026): Establecer un mecanismo de identificación, código o referencia cruzada entre las investigaciones, productos de conocimiento y datos/activos de información del OMEG, con el fin de garantizar su trazabilidad y correlación entre los distintos soportes documentales.	16
3.1. PROCEDIMIENTOS INTERNOS DEL PROCESO	17
3.1.1. PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACIÓN Y PRIORIZACIÓN DE NECESIDADES DE INFORMACIÓN SOBRE LA SITUACIÓN DE DERECHOS HUMANOS DE LAS MUJERES EN BOGOTÁ Y ANÁLISIS DE FUENTES. 18	
3.1.1.1. Cumplimiento (C): Definición de necesidades de información para la vigencia 2026.	18
3.1.1.2. Cumplimiento (C): Identificación de las fuentes de información disponibles Internas y externas. 18	
3.1.1.3. Cumplimiento (C): Plan de necesidades de información vigencia 2026.....	19
3.1.1.4. Cumplimiento (C): Aprobación del Plan de necesidades de información vigencia 2026.	19
3.1.1.5. Cumplimiento (C): Registrar las fuentes de información disponibles (Inventario de fuentes de información).....	19
3.1.1.6. Cumplimiento (C): Revisión y análisis de fuentes de información.	19
3.1.1.7. Cumplimiento (C): Articular con los sectores y entidades, para la firma de acuerdos de intercambio de información y actas de concertación.	20
3.1.1.8. Oportunidad de mejora (OM-05-GC-2026): Seguimiento al plan de necesidades sin frecuencia documentada.	20
3.1.2. PROCEDIMIENTO PARA DIFUNDIR O DIVULGAR LA INFORMACIÓN PRODUCIDA POR EL OMEG A LAS INSTANCIAS INTERNAS Y/O EXTERNAS.....	21
3.1.2.1. Cumplimiento (C): Documentos publicados en el OMEG.	21

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN		Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO		Versión: 06	
			Fecha de Emisión: 15/05/2025	

3.1.2.2.	Cumplimiento (C): Registro de documentos publicados en la matriz de inventario de publicaciones.....	22
3.1.2.3.	Oportunidad de Mejora (OM-06-GC-2026): Fortalecer la documentación, trazabilidad y formalización del proceso de identificación, validación y definición de difusión o divulgación de los datos, la información y el conocimiento producido por el OMEG.....	23
3.1.2.3.1.	Respuesta del auditado: Gestión del Conocimiento	24
3.1.2.4.	Oportunidad de mejora (OM-07-GC-2026): Establecer un mecanismo de identificación, código o referencia cruzada entre las investigaciones, productos de conocimiento y datos/activos de información del OMEG, con el fin de garantizar su trazabilidad y correlación entre los distintos soportes documentales.	26
3.1.2.4.1.	Respuesta del auditado: Gestión del Conocimiento	29
3.1.2.5.	Oportunidad de Mejora (OM-08-GC-2026): Documentar y clasificar los productos del OMEG de acuerdo con la tipología de productos principales establecida.	31
3.1.2.5.1.	Respuesta del auditado: Gestión del Conocimiento	34
3.1.2.6.	Oportunidad de mejora (OM-09-GC-2026): La información no cuenta con soporte de aprobación.	35
3.1.2.7.	Oportunidad de Mejora (OM-10-GC-2026): Ausencia de evidencia de la aplicación efectiva del proceso de anonimización de datos sensibles.....	38
3.1.2.7.1.	Respuesta del auditado: Gestión del Conocimiento	39
3.2.	ANÁLISIS DE LA GESTIÓN DE METAS DEL PROYECTO DE INVERSIÓN PI-8181, CON CORTE A 31 DE MAYO DE 2026.....	41
3.3.	POLÍTICA PÚBLICA DE MUJER Y EQUIDAD DE GÉNERO (PPMYEG).....	44
3.3.1.	Cumplimiento (C): Logro de la meta establecida para el producto 1.1.10 de la PPMYEG en la vigencia 2025.....	44
3.3.2.	Cumplimiento (C): Logro de la meta establecida para el producto 1.1.11 de la PPMYEG en la vigencia 2025.....	45
3.3.3.	Cumplimiento (C): Logro de la meta establecida para el producto 1.1.12 de la PPMYEG en la vigencia 2025.....	45
3.4.	POLÍTICA PÚBLICA DE ACTIVIDADES SEXUALES PAGADAS (PPASP).....	45
3.4.1.	Cumplimiento (C): Logro de la meta establecida para el producto 3.2.3 de la Política Pública de Actividades Sexuales Pagadas para la vigencia 2025.....	46
3.4.2.	Cumplimiento (C): Logro de la meta establecida para el producto 4.2.7 de la Política Pública de Actividades Sexuales Pagadas para la vigencia 2025.....	46
3.4.3.	Cumplimiento (C): Logro de la meta establecida para el producto 4.2.8 de la Política Pública de Actividades Sexuales Pagadas para la vigencia 2025.....	46
3.5.	POLÍTICA PÚBLICA DE LA POBLACIÓN NEGRA, AFROCOLOMBIANA Y PALENQUERA EN BOGOTÁ D.C. (CONPES 39).....	46
4.	CONCLUSIONES	47
5.	RECOMENDACIONES.....	49
6.	PLAN DE MEJORAMIENTO.....	51
6.1.	EVALUACIÓN EFECTIVIDAD PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNOS	51
7.	ANEXOS.....	52
8.	FIRMAS.....	52

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

DESCRIPCIÓN GENERAL

VIGENCIA	2025-2026
TITULO DE LA AUDITORÍA	Auditoría Interna basada en Riesgos al proceso “Generación y apropiación de conocimiento sobre la situación de Derechos Humanos de las mujeres”
TIPO DE AUDITORÍA	Auditoría Interna basada en riesgos
UNIDAD (ES) AUDITADABLE(S)	Proceso “Generación y apropiación de conocimiento sobre la situación de Derechos Humanos de las mujeres”
RESPONSABLE (S)	Dirección de Gestión del Conocimiento
OBJETIVO	Verificar la operación del proceso de Generación y Apropiación de conocimiento sobre los derechos de las mujeres de acuerdo con los lineamientos internos aplicables con el fin de brindar aseguramiento, alertas y recomendaciones pertinentes, en función del mejoramiento continuo en la gestión de la Entidad.
ALCANCE	01 de septiembre del 2025 a 31 de mayo del 2026
PERIODO DE EJECUCIÓN	17 de junio al 10 de julio del 2026
EQUIPO AUDITOR	Anyi Paola Castillo Avendaño (APCA- Auditora Líder) Karol Mishelld Tausa García (KMTG- Auditora Interna)

1.1. Criterios de Auditoría

- Circular 010 “Lineamientos operación del Sistema Distrital del Cuidado”
- Resolución 245 del 2023 “Por medio de la cual se regula el Observatorio de Mujeres y Equidad de Género- OMEG de la Secretaría Distrital de la Mujer y se dictan otras disposiciones”
- Acuerdo 584 de 2015 “Por medio del cual se adoptan los lineamientos de la política pública de mujeres y equidad de género en el Distrito Capital y se dictan otras disposiciones”
- Resolución 490 de 2015 “Por medio del cual se establece la estructura del Plan de acción para la protección integral de las mujeres en ejercicio de la prostitución, y se dictan otras disposiciones”
- Decreto 645 de 2025 “Por medio del cual se expide el Decreto Único del Sector Mujeres”

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

1.2. Metodología

El presente ejercicio auditor parte de una **planeación** en la cual se realizó la revisión de datos, documentos e información contenida en el aplicativo del Sistema Integrado de Gestión LUCHA en relación con el proceso “Generación y apropiación de conocimiento sobre la situación de Derechos Humanos de las mujeres”, así como la información consignada en la página web.

Partiendo de lo anterior, se realizó solicitud de mesa de entendimiento con unos temas puntuales a validar con el proceso mediante memorando No. 3-2026-001031 del 29/05/2026 con el fin de tener un contexto de la unidad auditable, dicha mesa se llevó a cabo el 03 de junio a las 3:00pm, la cual contribuyó a la definición del alcance y objetivo de la presente auditoría. Adicionalmente y como parte del análisis de la información, se generaron reportes del plan de mejoramiento (aplicativo LUCHA módulo de mejoramiento continuo), se efectuó la revisión de la información contenida en dicho reporte en función de parametrizar la matriz para efectos de realizar la evaluación de la efectividad de las acciones cerradas en seguimientos previos.

Posteriormente, en **desarrollo** del presente informe se efectuó la solicitud de información No.1 mediante memorando No. 3-2026-001222 del 17/06/2026 y solicitud de información No.2 mediante correo electrónico tras mesa de trabajo adelantada con el proceso el día 01 de julio. Asimismo, cabe mencionar que las temáticas verificadas por el equipo auditor mediante diferentes pruebas de auditoría aplicadas fueron las siguientes:

- Verificación de la aplicación de actividades y puntos de control del “Procedimiento de Identificación y Priorización de Necesidades de Información sobre la Situación de Derechos Humanos de las Mujeres en Bogotá y Análisis de Fuentes.
- Identificar acuerdos de intercambio de información, confidencialidad y/o actas de concertación.
- Verificación de la aplicación de actividades y puntos de control del “Procedimiento para difundir o Divulgar los Datos, la Información y el Conocimiento producido por el OMEG a las Instancias Internas y/o Externas”
- Verificar la divulgación oportuna de la información en el OMEG.
- Validación de la ejecución física y presupuestal de las metas relacionadas con el proyecto de inversión 8181.
- Análisis de la articulación de las políticas públicas (PPMyEG y PPASP) con la generación de información y conocimiento desde la dirección responsable.
- Verificación de Riesgos y Controles.

Por último, respecto a la verificación de la efectividad se efectuó la revisión de la información contenida en los reportes de planes de mejoramiento cuyas acciones fueron cerradas en los últimos

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06 Fecha de Emisión: 15/05/2025	

4 meses o antes y se llevó a cabo pruebas frente a cada uno de éstos con el fin de validar la no persistencia de la causa raíz de los hallazgos.

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

En el marco de la Auditoría Interna Basada en Riesgos efectuada al proceso de Generación y Apropiación de Conocimiento sobre la Situación de Derechos Humanos de las Mujeres, se realizó un análisis integral de los riesgos institucionales registrados en el Sistema Integrado de Gestión LUCHA, con el fin de evaluar su identificación, gestión y los controles asociados a su mitigación.

Durante la verificación, se evidenció la existencia de un (1) riesgo de corrupción y un (1) riesgo de gestión, cada uno con sus respectivos controles definidos para mitigar su materialización.

En relación con el **riesgo de corrupción**, se identificó el riesgo ID 1876, denominado "*Posibilidad de recibir o solicitar dádivas por la prestación de los servicios ofertados por la Entidad para beneficio propio o de un tercero*", el cual cuenta con el control ID 5024, orientado a que el profesional designado verifique mensualmente la gratuidad en la oferta de los Centros de Inclusión Digital, mediante visitas aleatorias y el diligenciamiento de la Ficha de Verificación de Visitas In Situ. Dicho control consiste en confrontar la publicidad física y digital sobre la gratuidad de los cursos, de manera que, en caso de identificarse inconsistencias, se adelante una acción correctiva inmediata que garantice que la ciudadanía reconozca el carácter gratuito de los servicios.

Por su parte, en relación con el **riesgo de gestión**, se identificó el riesgo ID 2228, "*Posibilidad de afectación reputacional en la gestión del análisis y divulgación oportuna de la información producida por el OMEG, derivada de posibles deficiencias en la solicitud de información a terceros o en el proceso de publicación en el micrositio del OMEG*", el cual cuenta con dos controles asociados:

- **Control ID 5901:** el profesional asignado realiza mensualmente la verificación del estado de las solicitudes de información enviadas a terceros (internos y externos), confirmando su envío dentro de las fechas y por los medios definidos. Las fechas se establecen de acuerdo con la disponibilidad de la información del tercero, y los medios definidos corresponden a comunicación, correo y/o actas, según el procedimiento asociado. En caso de encontrarse desviaciones en las solicitudes de información, se adoptan acciones correctivas inmediatas, consistentes en remitir las solicitudes pendientes por los medios definidos.
- **Control ID 5902:** el profesional designado verifica mensualmente que la información objeto de divulgación en el micrositio del OMEG, conforme al procedimiento asociado, se encuentre publicada correctamente. Dicha información debe estar en formatos que aseguren su fácil consulta y lectura por parte de los actores interesados, cumpliendo criterios de accesibilidad y garantizando que los contenidos y tableros publicados sean accesibles en distintos navegadores y dispositivos, así como que los formatos guarden integridad y consistencia.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN		Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
			Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO		Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Como evidencia de esta actividad, se deben generar los enlaces o pantallazos de verificación correspondientes. En caso de detectarse desviaciones, deberán realizarse los ajustes a que haya lugar, hasta lograr que la información publicada se visualice y/o descargue correctamente.

En este contexto, el presente apartado expone el análisis de los riesgos identificados y la verificación de la aplicación de sus controles asociados, así como la identificación de posibles escenarios de riesgo no reconocidos que podrían afectar la gestión del proceso.

▪ **Riesgos asociados a corrupción**

Con relación a este apartado, es importante mencionar que en la Auditoría Interna de Cumplimiento Evaluación a la Gestión de Riesgos Institucional y Programa de Transparencia y Ética Pública, correspondiente al III cuatrimestre de 2025, comunicada mediante radicado ORFEO No. 3-2026-001038 del 29 de mayo de 2026, se declararon dos (2) cumplimientos: (C) Aplicación de la estructura "Posibilidad de" en la formulación de los riesgos, y (C) Controles con soporte de ejecución registrado en el aplicativo LUCHA.

Así mismo, en este ejercicio se declararon hallazgos asociados con debilidades identificadas en el riesgo de corrupción, así: Incumplimiento (I-03-Varios-2026): No se efectuó el cargue del soporte cuatrimestral de seguimiento a riesgos; Oportunidad de mejora (OM-04-Varios-2026): Debilidades en la definición del riesgo conforme a los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública; y Oportunidad de mejora (OM-07-Varios-2026): Debilidades en la documentación de controles conforme a los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública.

Por lo anterior, debido a que estos hallazgos ya fueron comunicados en el marco de la auditoría referida en el mes de mayo, no se considera pertinente su reiteración en el presente informe.

▪ **Riesgos asociados a Gestión**

De acuerdo con la verificación efectuada al riesgo identificado con el ID 2228 y a los controles asociados a su mitigación, se obtuvieron los siguientes resultados:

1.3.1. Oportunidad de mejora (OM-01-GC-2026): Debilidades en la definición del riesgo conforme a los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública.

Condición: Se evidenció una debilidad en la definición del componente "POR QUÉ" (causa raíz) del riesgo identificado con ID 2228, "*Posibilidad de afectación reputacional en la gestión del análisis y divulgación oportuna de la información producida por el OMEG, derivada de posibles deficiencias en la solicitud de información a terceros o en el proceso de publicación en el micrositio del OMEG*", ya que su formulación no da cuenta de por qué puede ocurrir el evento no deseado, se evidencia el

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

impacto (QUÉ) y las circunstancias o situaciones observables asociadas (CÓMO), sin identificar las causas principales o causa raíz. De acuerdo con la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas, versión 7, del Departamento Administrativo de la Función Pública, el componente "POR QUÉ" debe identificar las causas principales que originan el evento no deseado, constituyéndose en un elemento esencial para la definición y el análisis de los controles. En este sentido, la causa raíz debe permitir identificar las debilidades, fallas u omisiones que, según corresponda, dan origen al riesgo, información que resulta indispensable para orientar el diseño de controles verdaderamente efectivos frente a dicha causa.

Criterio: Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas. Versión 7, 2025.

Punto 3.4 Descripción del riesgo:

- Causa raíz: Se plantea ¿por qué puede ocurrir? el evento no deseado, bajo el análisis de la causa principal o básica, corresponden a las razones por la cuales se puede presentar el riesgo, información esencial para la definición de controles en el paso 3 de diseño y análisis de controles. Se debe tener en cuenta que para un mismo riesgo pueden existir más de una causa o sub-causas que pueden ser analizadas.

Causa: Debilidades en la aplicación metodológica de los lineamientos establecidos en la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas, versión 7, relacionadas con la identificación y definición del componente "POR QUÉ" (causa raíz) durante la formulación de los riesgos institucionales. Sin embargo, será importante hacer el análisis de causas para determinar la causa raíz.

Efecto: La ausencia de identificación de la causa raíz del riesgo ID 2228 genera el riesgo de que los controles definidos (ID 5901 e ID 5902) se orienten únicamente a mitigar las causas inmediatas, y no las razones de fondo que originan las deficiencias en la solicitud de información a terceros y en el proceso de publicación en el micrositio del OMEG, lo que puede afectar la efectividad los controles para prevenir la materialización del riesgo.

Adicionalmente, cabe mencionar que la presente oportunidad de mejora responde a la **inefectividad declarada al plan de mejoramiento ID862 y ID917**, por lo cual, se deberá tomar las acciones pertinentes para mitigar la causa raíz del hallazgo.

1.3.2. Oportunidad de mejora (OM-02-GC-2026): Debilidades en la descripción de los controles conforme a los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública

Condición: De acuerdo con la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas, versión 7, del Departamento Administrativo de la Función Pública, la estructura para **la descripción del control** debe contener la totalidad de los atributos correspondientes a acción, responsable,

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

documentación, frecuencia, complemento y desviaciones, de manera que se constituya en una herramienta de control efectiva.

En particular, los controles definidos para la mitigación de los riesgos deben encontrarse documentados, entendiéndose por documentación la fuente formal en la que se soporta su definición, ya sea a través de manuales, procedimientos, flujogramas u otro documento propio del proceso. En este sentido, la documentación del control constituye un elemento fundamental para demostrar la existencia formal de las actividades de control implementadas, así como para facilitar su consulta, monitoreo, validación y aplicación uniforme por parte de los responsables del proceso.

De acuerdo con la verificación realizada, se evidenció que los dos (2) controles asociados al riesgo ID 2228 (ID 5901 e ID 5902) no cuentan con documentación asociada dentro de la descripción del control registrada en el sistema LUCHA, lo que no permite validar directamente desde la descripción del control la existencia de un soporte documental (manual, procedimiento, flujograma u otro) que respalde su definición.

Imagen No. 1. Control ID5901

Id	5901	Código	
Fecha de implementación	2025-11-19		
Nombre del control	Constar que se haya realizado la solicitud de información a terceros (internos y externos) sobre la situación de los derechos humanos de las mujeres y los servicios de la SDMujer, de manera oportuna y según los medios definidos.	Descripción	El profesional asignado, realiza mensualmente la verificación al estado de las solicitudes de información enviadas a terceros (internos y externos), confirmando su envío en las fechas y medios definidos; las fechas se establecen de acuerdo con la disponibilidad de la información del tercero y los medios definidos son: comunicación y/o correo y/o actas, según el procedimiento asociado. En caso de encontrarse desviaciones en las solicitudes de información, se toman las acciones correctivas inmediatas que consiste en remitir las solicitudes pendientes y en los medios definidos.

Fuente: Tomado de Lucha.

Imagen No. 2. Control ID5902

Id	5902	Código	
Fecha de implementación	2025-11-19		
Nombre del control	Verificar la divulgación oportuna en la página del OMEG, de la información sobre la situación de derechos humanos de las mujeres y servicios de la SDMujer.	Descripción	El profesional designado, verifica mensualmente que la información que es objeto de divulgación en el microsillo del OMEG, de acuerdo con procedimiento asociado, se encuentre publicada correctamente; esta información deberá estar en formatos que aseguren fácil consulta y lectura por los actores interesados, cumpliendo criterios de accesibilidad, garantizando que los contenidos y tableros publicados sean accesibles en distintos navegadores y dispositivos, así mismo que los formatos guarden integridad y consistencia. Como evidencia de la actividad se debe generar los links o pantallazos de verificación. En caso de detectar desviaciones, se deben realizar los ajustes de acuerdo con la revisión efectuada, hasta lograr que la información publicada se visualice y/o descargue correctamente.

Fuente: Tomado de Lucha.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Adicionalmente, cabe mencionar que la presente oportunidad de mejora responde a la **inefectividad declarada al plan de mejoramiento ID862 y ID917**, por lo cual, se deberá tomar las acciones pertinentes para mitigar la causa raíz del hallazgo.

Criterio: Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas. Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas. Versión 7, 2025. Punto 3.8. Estructura para la Descripción del Control: Se tiene entonces que, para la redacción del control es necesario aplicar todos los atributos descritos, de manera tal que se constituyan en una herramienta de control efectiva, los cuales se agrupan a través de la estructura para la redacción del control.

Causa: No se evidencia que, al momento de redactar la descripción de los controles ID 5901 e ID 5902 en el sistema LUCHA, se haya incluido de manera explícita el atributo de documentación, referido a la fuente formal (manual, procedimiento, flujograma u otro documento del proceso) que soporta su definición, aplicándose de manera incompleta la estructura de atributos (acción, responsable, documentación, frecuencia, complemento y desviaciones) establecida en la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas. Sin embargo, será importante hacer el análisis de causas para determinar la causa raíz.

Efecto: La ausencia del atributo de documentación en la descripción de los controles ID 5901 e ID 5902 dificulta verificar, a partir del registro disponible en el sistema LUCHA, la existencia formal del soporte documental en el que se encuentra cada control, lo que puede afectar su consulta.

1.3.3. Oportunidad de mejora (OM-03-GC-2026): Debilidades en la documentación de controles conforme a los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública.

Condición: De acuerdo con la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas, versión 7, del Departamento Administrativo de la Función Pública, los controles asociados a los riesgos institucionales deben encontrarse documentados dentro de los procedimientos, instructivos, guías, manuales u otros documentos oficiales del Sistema Integrado de Gestión, de manera que se pueda evidenciar formalmente su diseño, ejecución, seguimiento, trazabilidad y aplicación dentro de los procesos institucionales.

En este sentido, la documentación del control constituye un elemento esencial para garantizar la estandarización de las actividades de control, facilitar su consulta y monitoreo, y asegurar la adecuada comprensión, por parte de los responsables del proceso, de las acciones implementadas para la mitigación de los riesgos institucionales.

Al verificar la documentación asociada a los controles registrados en el sistema LUCHA para el riesgo ID 2228, se evidenciaron debilidades relacionadas con su documentación, así:

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Tabla No. 1. Controles con errores en la documentación.

Controles	Documentación registrada en Lucha
5901	1400 - Procedimiento De Gestión, Validación, Procesamiento y Análisis de Información Sobre la Sit (D). Al verificar la redacción del control en el procedimiento asociado, se evidenció que esta no recoge la totalidad de los atributos exigidos para su descripción, de acuerdo con lo establecido en el punto 3.8 "Estructura para la Descripción del Control" de la Guía Integral del riesgo en Entidades Públicas (DAFP, Versión 7, 2025). Es importante precisar que la redacción del control debe ser exactamente la misma tanto en el aplicativo LUCHA como en el procedimiento formalizado dentro del Sistema Integrado de Gestión "Lucha", de manera que se garantice la coherencia de la información entre ambas fuentes documentales. Documentar el control con una redacción distinta en cada instrumento (así ambos hagan referencia a la misma actividad) puede generar ambigüedades, por lo anterior, será necesario actualizar este punto de control en el procedimiento.
5902	1401 - Procedimiento Para Difundir O Divulgar La Información Producida Por El OMEG a las Instanci (D). El control está documentado parcialmente , Se encuentra en la actividad 22 y hace referencia a que <i>el profesional encargado revisa si la información corresponde a documentos objeto de divulgación en el micrositio del OMEG</i> .

Fuente: Elaboración propia de acuerdo con registros de Lucha.

Adicionalmente, cabe mencionar que la presente oportunidad de mejora responde a la **inefectividad declarada al plan de mejoramiento ID862 y ID917**, por lo cual, se deberá tomar las acciones pertinentes para mitigar la causa raíz del hallazgo.

Criterio: Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas, Versión 7, 2025. Punto 3.8 "Estructura para la Descripción del Control", la cual establece que los controles deben encontrarse claramente definidos y documentados, permitiendo evidenciar su aplicación, trazabilidad y seguimiento dentro de los procesos institucionales. Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas. Versión 7, 2025.

Punto 3.8. Estructura para la Descripción del Control: Se tiene entonces que, para la redacción del control es necesario aplicar todos los atributos acá descritos, de manera tal que se constituyan en una herramienta de control efectiva, los cuales se agrupan a través de la estructura para la redacción del control.

Causa: Debilidades en la documentación, actualización y articulación de los controles dentro de los procedimientos y documentos asociados al Sistema Integrado de Gestión. Sin embargo, será importante hacer el análisis de causas para determinar la causa raíz.

Efecto: Posibles dificultades para garantizar la trazabilidad, consulta, monitoreo, seguimiento y evaluación de la efectividad de los controles implementados para la mitigación de los riesgos institucionales.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

3.1.1.1. Respuesta del auditado: Gestión del Conocimiento

De acuerdo con el Memorando No. 2026-202-001594-3 del 24/07/2026 recibido mediante Orfeo por la Dirección de Gestión del Conocimiento, se enuncia lo siguiente como réplica:

“Frente a la observación planteada por el equipo auditor, la Dirección de Gestión del Conocimiento aclara que los controles (ID 5901 e ID 5902) asociados al riesgo de gestión de la dirección, se encuentran debidamente soportados, detallados y vigentes dentro de los procedimientos formalizados en el Sistema Integrado de Gestión, como se expone a continuación:

Control ID 5901: Es impreciso afirmar que, el procedimiento GCE-PR-10 PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN, VALIDACIÓN, PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN SOBRE LA SITUACIÓN DE DERECHOS HUMANOS DE LAS MUJERES EN BOGOTÁ asociado al control detallado, se encuentre desactualizado. Este procedimiento fue publicado en el mes de noviembre de la vigencia anterior y, a la fecha, no ha sido objeto ni ha tenido la necesidad técnica de ser actualizado, por lo cual mantiene plena vigencia. Asimismo, el control se encuentra documentado en la Actividad 10 ("Constatar la solicitud oportuna de la información") del procedimiento.

Control ID 5902: Se incurre en una imprecisión al señalar que, el control se encuentra documentado parcialmente en la actividad 16 del GCE-PR-11 PROCEDIMIENTO PARA DIFUNDIR O DIVULGAR LOS DATOS, LA INFORMACIÓN Y EL CONOCIMIENTO PRODUCIDO POR EL OMEGA LAS INSTANCIAS INTERNAS Y/O EXTERNAS. Se precisa que este control reposa específicamente en la Actividad 22 del citado procedimiento, cuya redacción y alcance guardan estricta coherencia y correspondencia con la descripción de los controles, asociados al riesgo de gestión, detallados en el aplicativo LUCHA (Kawak). Ver pantallazo:

Id	Código	Nombre del control
5901		Constatar que se haya realizado la solicitud de información a terceros (internos y externos) sobre la situación de los derechos humanos de las mujeres y los servicios de la SDMujer, de manera oportuna y según los medios definidos.
5902		Verificar la divulgación oportuna en la página del OMEG, de la información sobre la situación de derechos humanos de las mujeres y servicios de la SDMujer.

Imagen 1: Controles detallados en Kawak. Pantallazo tomado del Sistema.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Por lo expuesto, al evidenciarse que la documentación de los controles se encuentra debidamente formalizada y trazabilidad en las actividades 10 y 22 de los respectivos procedimientos, se solicita la eliminación de la presente oportunidad de mejora.”

Respuesta Oficina de Control Interno: Frente a los argumentos expuestos por la Dirección de Gestión del Conocimiento, la OCI determinó:

Sobre el Control ID 5901: Si bien la Actividad 10 del procedimiento GCE-PR-10 guarda relación con el control ID 5901, su redacción actual no recoge la totalidad de los atributos descritos en el punto 3.8 de la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas (responsable, periodicidad, forma de ejecución, tratamiento ante desviaciones y evidencia). Lo anterior se evidencia al contrastar el texto registrado en el sistema LUCHA con la redacción literal de la actividad en el procedimiento:

El control ID 5901 se describe en LUCHA como: *"El profesional asignado realiza mensualmente la verificación al estado de las solicitudes de información enviadas a terceros (internos y externos), confirmando su envío en las fechas y medios definidos; las fechas se establecen de acuerdo con la disponibilidad de la información del tercero, y los medios definidos son: comunicación y/o correo y/o actas, según el procedimiento asociado. En caso de encontrarse desviaciones en las solicitudes de información, se toman acciones correctivas inmediatas, que consisten en remitir las solicitudes pendientes por los medios definidos."*

Por su parte, la Actividad 10 del procedimiento GCE-PR-10 señala únicamente: *"Constatar que se haya realizado la solicitud de información a terceros (internos y externos) sobre la situación de los derechos de las mujeres y los servicios de la SDMujer, de manera oportuna y según los medios definidos."*

Al comparar ambos textos, se observa que la Actividad 10 no incorpora de manera explícita la periodicidad mensual de la verificación, ni el tratamiento a aplicar ante la identificación de desviaciones (remisión de las solicitudes pendientes por los medios definidos), elementos que sí forman parte de la descripción del control en LUCHA. Por lo que, se reitera la necesidad de ajustar la redacción del procedimiento para que sea coherente y literal respecto de lo registrado en LUCHA, garantizando así su trazabilidad y coherencia.

Sobre el Control ID 5902: No se acepta la precisión realizada por la Dirección de Gestión del Conocimiento respecto a que el control se encuentre ubicado en la Actividad 22 del procedimiento GCE-PR-11.

El control ID 5902 se describe como: *"El profesional designado verifica mensualmente que la información que es objeto de divulgación en el micrositio del OMEG, de acuerdo con procedimiento*

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

asociado, se encuentre publicada correctamente [...]”, lo cual establece de manera explícita que el objeto de verificación es la publicación de contenidos **en el micrositio del OMEG**.

Por su parte, el Punto de Control descrito en la Actividad 22 señala: *“Se realiza la verificación si la información es objeto de divulgación en eventos presenciales y/o virtuales organizados por el OMEG”*, es decir, corresponde a un canal de divulgación distinto, eventos, no micrositio y responde a un objetivo de control diferente.

Al revisar la estructura del procedimiento, se evidencia que:

- La Actividad 16 verifica si la información es objeto de divulgación en el micrositio del OMEG. Si la respuesta es SÍ, el flujo continúa a la Actividad 17 (publicación en el micrositio); si es NO, continúa a la Actividad 22.
- La Actividad 22 verifica si la información es objeto de divulgación en eventos presenciales y/o virtuales organizados por el OMEG, y solo se activa cuando en la Actividad 16 la respuesta fue “No”. Si la respuesta es SÍ, el flujo continúa a la Actividad 23.

En conclusión, las actividades 16 y 22 corresponden a puntos de control sobre canales de divulgación distintos y no son intercambiables entre sí: la Actividad 22 constituye un paso condicional y posterior a la Actividad 16, no un reemplazo de esta. Dado que la descripción del control ID 5902 hace referencia a la verificación de contenidos publicados **en el micrositio**, su correspondencia corresponde a la Actividad 16 y no a la Actividad 22, tal como fue documentado originalmente por el equipo auditor.

Adicionalmente, se precisa que la descripción de los controles en los procedimientos formalizados debe corresponder literalmente con lo registrado en el sistema LUCHA, de manera que se garantice la trazabilidad, claridad y coherencia entre ambas fuentes documentales. Por lo anterior, **se mantiene la oportunidad de mejora**.

1.3.4. Oportunidad de mejora (OM-04-GC-2026): Documentar posibles riesgos que no han sido reconocidos previamente por el proceso.

Condición: Durante el trabajo de auditoría, se identificaron posibles riesgos que no han sido previamente reconocidos por el proceso de Generación y Apropiación de Conocimiento sobre la Situación de Derechos Humanos de las Mujeres, a cargo de la Dirección de Gestión del Conocimiento. En consecuencia, se alerta sobre la importancia de evaluar estos posibles riesgos, ya que esto permite anticiparse a eventos que podrían afectar el desarrollo adecuado de los objetivos del proceso y de la producción de conocimiento del OMEG.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Posibles riesgos identificados:

- Posibilidad de pérdida de trazabilidad en la identificación de los datos, la información y el conocimiento producido por el OMEG, derivada de la falta de soportes que complementen la información y que evidencien el proceso mediante el cual la identificación fue adelantada.
- Posibilidad de pérdida de trazabilidad entre los datos o activos de información de origen y los productos de conocimiento divulgados por el OMEG, derivada de la ausencia de una nomenclatura o identificador estandarizado entre los distintos soportes documentales utilizados para su gestión.
- Posibilidad de inconsistencia en la clasificación de los productos generados por el OMEG, derivada de la ausencia de categorías que cubran la totalidad de las tipologías de productos efectivamente producidos, así como de la falta de un lineamiento interno que documente formalmente los datos generados por el Observatorio.
- Posibilidad de vulnerar la confidencialidad y protección de datos personales o sensibles, derivada de la ausencia de evidencia sobre la aplicación efectiva y documentada del proceso de anonimización y supresión de datos sensibles, previo a la publicación o divulgación de los productos.

La identificación y documentación oportuna de riesgos proporciona las medidas preventivas necesarias y mejora la capacidad de respuesta ante situaciones adversas; esto no solo incrementa la eficiencia y efectividad de la gestión, sino que también refuerza la transparencia y la confianza en la Secretaría, en función de los servicios que presta.

Criterio: Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas. Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas. Versión 7, 2025.

Causa: Posibles deficiencias en el análisis de los factores internos y externos que pueden generar riesgos que afecten el cumplimiento de los objetivos del proceso. Sin embargo, será importante hacer el análisis de causas pertinente para determinar la causa raíz.

Efecto: Posible afectación reputacional y económica por riesgos materializados.

2. LIMITACIONES

La presente auditoría no tuvo limitaciones que hayan impedido realizar el ejercicio de seguimiento y evaluación por parte del equipo auditor.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

3. RESULTADOS DEL TRABAJO DE AUDITORIA

Resultados del análisis y verificación al estado y avance del Proceso “Generación y apropiación de conocimiento sobre la situación de Derechos Humanos de las mujeres” se presentan los siguientes hallazgos de auditoría:

Tabla No. 2. Resultados de Auditoría

Tipo de resultado	Cantidad	Referenciación	Proceso / Dependencia	Componente SCI
Cumplimientos	15	3.1.1.1, 3.1.1.2, 3.1.1.3, 3.1.1.4, 3.1.1.5, 3.1.1.6, 3.1.1.7, 3.1.2.1, 3.1.2.2, 3.3.1, 3.3.2, 3.3.3, 3.4.1, 3.4.2, 3.4.3	Dirección de Gestión del Conocimiento	C3. Actividades de control efectivas C4. Información y comunicación relevante y oportuna C5. Actividades de monitoreo sistemáticas
Oportunidades de Mejora	10	Oportunidad de mejora (OM-01-GC-2026): Debilidades en la definición del riesgo conforme a los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública.	Dirección de Gestión del Conocimiento	C2. Evaluación estratégica del riesgo
		Oportunidad de mejora (OM-02-GC-2026): Debilidades en la descripción de los controles conforme a los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública.	Dirección de Gestión del Conocimiento	C2. Evaluación estratégica del riesgo
		Oportunidad de mejora (OM-03-GC-2026): Debilidades en la documentación de controles conforme a los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública.	Dirección de Gestión del Conocimiento	C2. Evaluación estratégica del riesgo

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Tipo de resultado	Cantidad	Referenciación	Proceso / Dependencia	Componente SCI
		Oportunidad de mejora (OM-04-GC-2026): Documentar posibles riesgos que no han sido reconocidos previamente por el proceso.	Dirección de Gestión del Conocimiento	C2. Evaluación estratégica del riesgo
		Oportunidad de mejora (OM-05-GC-2026): Seguimiento al plan de necesidades sin frecuencia documentada.	Dirección de Gestión del Conocimiento	C5. Actividades de monitoreo
		Oportunidad de Mejora (OM-06-GC-2026): Fortalecer la documentación, trazabilidad y formalización del proceso de identificación, validación y definición de difusión o divulgación de los datos, la información y el conocimiento producido por el OMEG.	Dirección de Gestión del Conocimiento	C1. Ambiente propicio para el ejercicio del control
		Oportunidad de mejora (OM-07-GC-2026): Establecer un mecanismo de identificación, código o referencia cruzada entre las investigaciones, productos de conocimiento y datos/activos de información del OMEG, con el fin de garantizar su trazabilidad y correlación entre los distintos soportes documentales.	Dirección de Gestión del Conocimiento	C1. Ambiente propicio para el ejercicio del control
		Oportunidad de Mejora (OM-08-GC-2026): Documentar y clasificar los productos del OMEG	Dirección de Gestión del Conocimiento	C1. Ambiente propicio para el ejercicio del control

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Tipo de resultado	Cantidad	Referenciación	Proceso / Dependencia	Componente SCI
		de acuerdo con la tipología de productos principales establecida.		
		Oportunidad de mejora (OM-09-GC-2026): La información no cuenta con soporte de aprobación.	Dirección de Gestión del Conocimiento	C3. Actividades de control efectivas
		Oportunidad de Mejora (OM-10-GC-2026): Ausencia de evidencia de la aplicación efectiva del proceso de anonimización de datos sensibles	Dirección de Gestión del Conocimiento	C3. Actividades de control efectivas
TOTAL:	25			

A continuación, se detallan los resultados anteriormente descritos.

3.1. PROCEDIMIENTOS INTERNOS DEL PROCESO

El proceso de “**Generación y apropiación de conocimiento sobre la situación de Derechos Humanos de las mujeres**” tiene como principal objetivo la generación de conocimiento e información sobre las garantías de derechos de las mujeres en Bogotá, incorporando los enfoques de la Política Pública de Mujeres y Equidad de género y otras a cargo del sector Mujeres, mediante la aplicación de herramientas, metodologías y/o recursos definidos para la validación, análisis, consolidación, producción, gestión, difusión y apropiación de la información, con el fin de que se favorezca la toma de decisiones informadas del sector público distrital, basada en la evidencia y el acceso de la ciudadanía a la sociedad del conocimiento.

En razón a lo anterior, actualmente el proceso cuenta con tres (3) procedimientos a saber: 1) GCE-PR-9- Procedimiento de identificación y priorización de necesidades de información sobre la situación de derechos humanos de las mujeres en Bogotá y análisis de fuentes; 2) GCE-PR-10- Procedimiento de gestión, validación, procesamiento y análisis de información sobre la situación de derechos humanos de las mujeres en Bogotá; y 3) GCE-PR-11- Procedimiento para difundir o divulgar la información producida por el OMEG a las instancias internas y/o externas. De los cuales, en la presente auditoría se realizó énfasis en los siguientes:

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06 Fecha de Emisión: 15/05/2025	

3.1.1. PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACIÓN Y PRIORIZACIÓN DE NECESIDADES DE INFORMACIÓN SOBRE LA SITUACIÓN DE DERECHOS HUMANOS DE LAS MUJERES EN BOGOTÁ Y ANÁLISIS DE FUENTES.

El principal objetivo del procedimiento consiste en identificar necesidades de información, priorizando aquellas que respondan a los compromisos establecidos en la Política Pública de Mujeres y Equidad de género y otras a cargo o con corresponsabilidad del sector Mujeres, las requeridas por tomadoras de decisiones, así como, los compromisos misionales de información, aplicando las herramientas, metodologías y/o recursos que se consideren, para lograr la definición y consolidación de un plan de necesidades de información y análisis de fuentes. Es importante precisar que su aplicación se da a partir de la presente vigencia 2026, teniendo en cuenta que su formalización en el Sistema Integrado de Gestión de la Entidad se llevó a cabo el 10/04/2026.

En razón a lo anterior, la Oficina de Control Interno procedió a validar el cumplimiento de las actividades y puntos de control propuestos bajo el marco del procedimiento antes mencionado encontrando lo siguiente:

3.1.1.1. Cumplimiento (C): Definición de necesidades de información para la vigencia 2026.

De acuerdo con la información suministrada por la Dirección de Gestión del Conocimiento mediante Memorando No. 3-2026-001235 del 19/06/2026, se observó que se llevó a cabo la identificación de necesidades de información. Dicho proceso quedó evidenciado en correo electrónico del 13/02/2026 para reunión de coordinación de necesidades de información de procesos OMEG, la presentación y el acta de reunión de 24/02/2026 donde se permite ver compromisos y necesidades de información para la vigencia 2026. Por lo anterior, se da cumplimiento a la actividad No.1 propuesta en el procedimiento GCE-PR-9, V2.

3.1.1.2. Cumplimiento (C): Identificación de las fuentes de información disponibles Internas y externas.

De acuerdo con la información suministrada por la Dirección de Gestión del Conocimiento mediante Memorando No. 3-2026-001235 del 19/06/2026, se observó que se identificaron las fuentes de información necesarias para el desarrollo de las actividades de gestión, validación, procesamiento y análisis de información, entre las cuales se encuentran registros administrativos y sistemas de información de la Secretaría de la Mujer como SIMISIONAL e InfoCuidado, operaciones estadísticas propias y fuentes externas gestionadas mediante procesos de articulación y acuerdos de intercambio de información, elementos que quedaron consolidados en los objetivos estratégicos, hitos y requerimientos de cada proceso. Por lo anterior, se da cumplimiento a la actividad No.2 propuesta en el procedimiento GCE-PR-9, V2.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06 Fecha de Emisión: 15/05/2025	

3.1.1.3. Cumplimiento (C): Plan de necesidades de información vigencia 2026.

De acuerdo con la información suministrada por la Dirección de Gestión del Conocimiento mediante Memorando No. 3-2026-001235 del 19/06/2026, se observó la formulación del plan de necesidades de información para la vigencia 2026 conforme a las necesidades identificadas. Por lo anterior, se da cumplimiento a la actividad No.3 propuesta en el procedimiento GCE-PR-9, V2.

3.1.1.4. Cumplimiento (C): Aprobación del Plan de necesidades de información vigencia 2026.

De acuerdo con la información suministrada por la Dirección de Gestión del Conocimiento mediante Memorando No. 3-2026-001235 del 19/06/2026, se verificó la aprobación del Plan de Necesidades de Información. La evidencia documental incluyó el acta del 27 de marzo de 2026, en la cual se registró la aprobación del citado plan; el correo electrónico del 7 de abril de 2026, mediante el cual se efectuó la socialización del mismo; y el acta de reunión del 16 de abril de 2026, en la que se presentó el Plan de Necesidades de Información del OMEG para la vigencia 2026 y se socializaron las actividades correspondientes. Por lo anterior, se da cumplimiento a la actividad No.4 propuesta en el procedimiento GCE-PR-9, V2.

3.1.1.5. Cumplimiento (C): Registrar las fuentes de información disponibles (Inventario de fuentes de información)

De acuerdo con la revisión adelantada, se observó que para la vigencia 2025 el proceso se encontraba en una etapa de transición documental. Por consiguiente, se confirma que, los formatos estandarizados asociados al procedimiento se encontraban en fase de definición para su codificación ante el Sistema Integrado de Gestión (SIG), por lo cual mientras se avanzaba en el fortalecimiento documental, la Dirección garantizó el registro de las fuentes de consulta, a través de un instrumento operativo interno como se observó en Excel adjunto denominado "Inventario de fuentes de consulta 2025". Respecto a la vigencia 2026, igualmente se aporta un documento formato Excel en el que se relacionan las fuentes de información formalizado bajo el SIG, dando cumplimiento a la actividad No. 6 propuesta en el procedimiento GCE-PR-9, V2.

3.1.1.6. Cumplimiento (C): Revisión y análisis de fuentes de información.

De acuerdo con la transición documental expuesta por el proceso, para la vigencia 2025 no se cuenta con un "Documento de análisis de fuentes" independiente. Esto obedece a que la consolidación de este análisis específico en un documento particular que nació expresamente con la oficialización del procedimiento GCE-PR-9, como una acción de mejora continua, impulsada para robustecer el soporte técnico del Plan de Necesidades. Para la vigencia 2026, se adjuntó soporte del formato "ANÁLISIS DE FUENTES (GCE-FO-19, V01) diligenciado conforme al registro de fuentes de

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

información aportado. Por lo anterior, se da cumplimiento a la actividad No. 7 propuesta en el procedimiento GCE-PR-9, V2.

3.1.1.7. Cumplimiento (C): Articular con los sectores y entidades, para la firma de acuerdos de intercambio de información y actas de concertación.

De acuerdo con la revisión adelantada por la Oficina de Control Interno, se observó que la Secretaría Distrital de la Mujer había suscrito acuerdos marco de intercambio de información con las localidades de Usaquén, Chapinero, Santafé, San Cristóbal, Usme, Tunjuelito, Bosa, Kennedy, Fontibón, Engativá, Suba, Barrios Unidos, Teusaquillo, Mártires, Antonio Nariño, Puente Aranda, Candelaria, Rafael Uribe Uribe, Ciudad Bolívar, Sumapaz los cuales tienen vigencia hasta el año 2028.

Asimismo, se constató la existencia de acuerdos de intercambio de información con entidades distritales como IDPYBA, Jardín Botánico José Celestino Mutis, IDARTES, IDRD, Secretaría Distrital de Ambiente, Instituto Distrital de Turismo, Secretaría Distrital de Salud, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, Subred Integrada de Servicios de Salud Norte, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, Secretaría Distrital de Desarrollo Económico y la Pontificia Universidad Javeriana.

Adicionalmente, se evidenciaron actas de concertación realizadas con la Asociación Kuagro Moná Ri Palenge Andi Bakatá para realizar acuerdos sobre las metodologías de investigación y socialización de dos productos de investigación definidos en el marco del CONPES 39 con población palenquera para el periodo evaluado. Por lo anterior, se da cumplimiento a la actividad No.8 del procedimiento GCE-PR-9, V2.

3.1.1.8. Oportunidad de mejora (OM-05-GC-2026): Seguimiento al plan de necesidades sin frecuencia documentada.

Condición: De acuerdo con las evidencias aportadas por el proceso mediante memorando No. 3-2026-001235 del 19/06/2026, se evidenció correo electrónico del 26/05/2026 en el cual se realizó seguimiento al plan de necesidades a corte de abril generando alertas para aquellas actividades que no presentan reporte alguno. Asimismo, se constató correo electrónico del 12/06/2026 en el que se registró el seguimiento al plan de necesidades con corte a mayo, incluyendo alertas correspondientes sobre el estado de reporte de las actividades y su evidencia asociada.

Si bien se reconoce que se ha efectuado el seguimiento correspondiente, es importante dejar documentado claramente en el procedimiento la **periodicidad** con la cual se llevará a cabo los seguimientos, para evitar ambigüedades o imprecisiones que puedan conllevar a la materialización de incumplimientos, teniendo en cuenta que se trata de un punto de control que se está implementando por parte del proceso.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN		Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
			Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO		Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Criterio: Modelo Estándar de Control Interno – MECI (Decreto 943 de 2014 en Colombia), los procedimientos deben estar claramente documentados y contener la definición de responsabilidades, actividades y periodicidad de los controles, garantizando la trazabilidad y la rendición de cuentas.

Componente de Actividades de Control, se establece que las políticas y procedimientos deben estar formalmente diseñados y comunicados, incluyendo la frecuencia con la cual se ejecutan, para asegurar que los objetivos de control se cumplan de manera consistente y confiable.

Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) V6.1, 3.2.1. Política de Fortalecimiento Institucional y Simplificación de Procesos.

Causa: Posible ausencia de lineamientos formales en el procedimiento que definan la frecuencia de los seguimientos. Así como falta de estandarización en la gestión del control, lo que deja la periodicidad a criterio del responsable. Sin embargo, será importante efectuar el análisis de causas respectivo.

Efecto: La falta de claridad en la periodicidad puede generar ambigüedad en la ejecución de los seguimientos, inconsistencias en los reportes, riesgo de incumplimiento en la entrega de evidencias y afectación de la trazabilidad del plan de necesidades. Esto podría impactar la confiabilidad del proceso.

3.1.2. PROCEDIMIENTO PARA DIFUNDIR O DIVULGAR LA INFORMACIÓN PRODUCIDA POR EL OMEG A LAS INSTANCIAS INTERNAS Y/O EXTERNAS.

Para la vigencia 2026, la verificación de los datos, la información y el conocimiento producidos por el OMEG se realizó con base en lo registrado en el documento *"Plan de Necesidades de Información sobre la Situación de Derechos Humanos de las Mujeres en Bogotá D.C."*, la información publicada en el micrositio OMEG y la información documentada remitida por la Dirección de Gestión del Conocimiento, en el marco de la revisión del cumplimiento de lo establecido en el procedimiento, con corte al 31 de mayo de 2026, obteniéndose los siguientes resultados:

3.1.2.1. Cumplimiento (C): Documentos publicados en el OMEG.

De acuerdo con la verificación realizada respecto a las publicaciones efectuadas durante el periodo evaluado, se validó, a través de los enlaces de publicación, que los documentos correspondientes se encuentran publicados en el micrositio del OMEG, evidenciándose su disponibilidad y acceso efectivo para consulta por parte de instancias internas y/o externas.

En consecuencia, para los casos verificados, se evidenció el cumplimiento de la actividad relacionada con la publicación de los documentos generados por el OMEG, contando con los enlaces activos de publicación que soportan este cumplimiento.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

3.1.2.2. **Cumplimiento (C): Registro de documentos publicados en la matriz de inventario de publicaciones.**

De acuerdo con la verificación realizada a los documentos publicados en el micrositio del OMEG durante el periodo evaluado, se validó que estos se encuentran registrados en la matriz de inventario de publicaciones, evidenciándose el registro y control correspondiente de cada documento que se encuentra publicado.

Para los casos verificados, se evidencia el cumplimiento del criterio conforme al cual los documentos publicados en el micrositio deben registrarse en la matriz de inventario de publicaciones, contando con la evidencia que soporta este cumplimiento.

Tabla No.3. Registros publicados matriz de Inventarios

Título	Tipo de documento
Reporte de Atenciones Secretaría Distrital de la Mujer. Del 1 de enero a 31 de diciembre de 2025	Boletines
Boletín No13 Femicidios y Otras Violencias enero 2026	Boletines
Reporte de Atenciones Secretaría Distrital de la Mujer. Del 1 de enero a 31 de enero de 2025	Boletines
Línea de tiempo CCM-EA & PPMYEG	Documento de resultados
Boletín No14 Femicidios y Otras Violencias febrero 2026	Boletines
Reporte Infocuidado Del 1 de noviembre de 2020 a 30 de noviembre de 2025	Boletines
Reporte Infocuidado Del 1 de noviembre de 2020 a 31 de diciembre de 2025	Boletines
Infografía de atenciones a las PRASP 2025	Infografías
Boletín No15 Femicidios y Otras Violencias marzo 2026	Boletines
Reporte de Atenciones Secretaría Distrital de la Mujer. Del 1 de enero a 28 de febrero de 2026	Boletines
Mujeres elegidas al Congreso de la República de Colombia - 2014 a 2030	Infografías
Reporte Infocuidado del 1 de noviembre de 2020 a 31 de enero de 2026	Boletines
Reporte Infocuidado del 1 de noviembre de 2020 a 28 de febrero de 2026	Boletines
Boletín No16 Femicidios y Otras Violencias abril 2026	Boletines
Reporte de Atenciones Secretaría Distrital de la Mujer. Del 1 de enero al 31 de marzo 2026	Boletines
Reporte de Atenciones Secretaría Distrital de la Mujer. Del 1 de enero al 30 de abril 2026	Boletines
Boletín No17 Femicidios y Otras Violencias mayo 2026	Boletines

Fuente: Elaboración propia.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06 Fecha de Emisión: 15/05/2025	

3.1.2.3. Oportunidad de Mejora (OM-06-GC-2026): Fortalecer la documentación, trazabilidad y formalización del proceso de identificación, validación y definición de difusión o divulgación de los datos, la información y el conocimiento producido por el OMEG.

Condición: De acuerdo con la verificación efectuada respecto a la actividad "Establecer si la información es objeto de difusión o divulgación", se revisaron los soportes allegados por la Dirección, correspondientes a las presentaciones en PowerPoint "Productos y Canales de Divulgación 2026" y "Plan de Divulgación y Difusión del OMEG".

Sin embargo, se evidenció que los documentos corresponden a versiones borrador, sin evidencia de aprobación, firma o formalización institucional. Por lo anterior, se sugiere que, adicionalmente a este tipo de soporte, el cual correspondería al "soporte con la definición", se deje constancia mediante acta de reunión o correo electrónico, tal como lo establece el procedimiento, con el fin de dar mayor claridad y formalidad a la información reportada y de precisar los criterios bajo los cuales se determina si un dato, información o conocimiento producido por el OMEG es objeto de difusión o divulgación.

Criterio: Procedimiento "Difundir o divulgar los datos, la información y el conocimiento producido por el OMEG a Instancias internas y/o externas." Actividad 1. Identificar los datos, la información y el conocimiento producido por el OMEG. Documento o registro. Correo y/o acta de reunión y/o listado con la identificación. Actividad 6. Establecer si la información es objeto de difusión o de divulgación. Correo y/o acta de reunión y/o soporte con la definición.

Causa: No se evidencia un mecanismo formal y documentado (reunión registrada en acta, correo institucional, comunicación oficial a través de ORFEO) que soporte el ejercicio de identificación de los datos, la información y el conocimiento generado por el OMEG, limitándose la evidencia disponible al documento de resultado, sin trazabilidad del proceso previo que dio lugar a la identificación.

De igual forma, frente a la definición de si la información es objeto de difusión o divulgación (Actividad 6), los soportes allegados (presentaciones en PowerPoint) no cuentan con un formato o instrumento formalizado que establezca de manera clara y estandarizada los criterios, responsables y momento en que se determina esta condición, lo que evidencia que la actividad se documenta de manera informal, a modo de borrador, y no mediante un soporte oficial conforme a lo previsto en el procedimiento. Sin embargo, será importante hacer el análisis de causas para determinar la causa raíz.

Efecto: La ausencia de un soporte documental formal que fortalezca y soporte el proceso de identificación de los datos, la información y el conocimiento del OMEG, así como de la validación de los formatos de entrega y de la definición sobre si dicha información es objeto de difusión o divulgación, genera un riesgo de trazabilidad y verificabilidad sobre cómo, cuándo y con la

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

participación de qué actores se llevó a cabo dicha identificación, lo cual podría debilitar la evidencia de gestión del conocimiento.

3.1.2.3.1. Respuesta del auditado: Gestión del Conocimiento

De acuerdo con el Memorando No. 2026-202-001594-3 del 24/07/2026 recibido mediante Orfeo por la Dirección de Gestión del Conocimiento, se enuncia lo siguiente como réplica:

“Se solicita la eliminación de la oportunidad de mejora, dado que el proceso cuenta con la trazabilidad y formalización exigida por el Sistema Integrado de Gestión, a continuación, se desglosa la respuesta, considerando las dos condiciones señaladas en el informe:

Frente a la condición Uno: El informe preliminar indica que no se evidenció el correo electrónico o el acta de reunión que soporte cómo, cuándo y con quién se adelantó el ejercicio de identificación. Sin embargo, en el marco del requerimiento No. 1 de la presente auditoría, la Dirección aportó formalmente el documento "1.2 ACTA_REUNIÓN ESTRATEGICA_OMEG". En este soporte institucional se evidencia de manera clara la fecha de realización, el desarrollo de la actividad y la relación de las personas y perfiles que participaron en el ejercicio de planeación e identificación. Por consiguiente, se dio estricto cumplimiento a la evidencia documental requerida en la Actividad 1 del procedimiento GCEPR-9- PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACIÓN Y PRIORIZACIÓN DE NECESIDADES DE INFORMACIÓN SOBRE LA SITUACIÓN DE DERECHOS HUMANOS DE LAS MUJERES EN BOGOTÁ Y ANÁLISIS DE FUENTES.

Frente a la condición dos: El equipo auditor sugiere que se deje constancia mediante acta o correo electrónico, para determinar si un producto es objeto de difusión o divulgación. Al respecto, es imperativo aclarar que la determinación de si un contenido es de "difusión" o "divulgación", no requiere de un acta de aprobación caso a caso, puesto que obedece a una categorización conceptual previamente definida en el Glosario (Sección 2) del procedimiento GCE-PR-11. PROCEDIMIENTO PARA DIFUNDIR O DIVULGAR LOS DATOS, LA INFORMACIÓN Y EL CONOCIMIENTO PRODUCIDO POR EL OMEG A LAS INSTANCIAS INTERNAS Y/O EXTERNAS.

Así mismo, el requerimiento de un "soporte con la definición" señalado en la Actividad 6, se encuentra subsanado de facto por las propias Políticas de Operación del procedimiento señalado (Sección 6), las cuales establecen textualmente: "Para establecer si la información es objeto de difusión o de divulgación, se tiene como insumo (sin ser excluyente) el plan de necesidades de información establecido para la vigencia, que detalla los tipos documentales de las necesidades de información a atender...". En este sentido, el Plan de Necesidades de Información, es en sí mismo el soporte técnico, que define el canal de salida de la información.

Igualmente, exigir un formato, independiente caso a caso, para determinar si un producto es de difusión o divulgación, generaría una injustificada e innecesaria carga documental, considerando el número de necesidades de información que se atienden desde el Observatorio. Los controles institucionales deben ser eficientes y estar determinados en los

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06 Fecha de Emisión: 15/05/2025	

procedimientos vigentes, sin multiplicar formatos que saturen el sistema y que consideramos, no aportan un valor agregado real al control interno”

Respuesta Oficina de Control Interno: Frente a los argumentos expuestos por la Dirección de Gestión del Conocimiento, la OCI determinó:

En primer lugar, es pertinente resaltar que, frente a la solicitud de información remitida por la OCI el 1 de julio de 2026, la Dirección dio respuesta el 7 de julio de 2026 sin aportar los soportes que acreditaran de manera completa el punto 1 ("Correos electrónicos, actas de reunión o listados que evidencien la identificación de los datos, la información y el conocimiento producido por el OMEG, así como los soportes que permitan validar los formatos de entrega") y el punto 2 ("Correos electrónicos, actas de reunión o soportes que evidencien la definición adoptada respecto a si cada producto o información fue objeto de difusión o divulgación, para cada caso"). Lo cual podría configurar un incumplimiento al deber establecido en el Decreto 403 de 2020, Artículo 151, *Deber de entrega de información para el ejercicio de las funciones de la unidad u oficina de control interno. Los servidores responsables de la información requerida por la unidad u oficina de control interno deberán facilitar el acceso y el suministro de información confiable y oportuna para el debido ejercicio de sus funciones, salvo las excepciones establecidas en la ley. Los requerimientos de información deberán hacerse con la debida anticipación a fin de garantizar la oportunidad y completitud de la misma. El incumplimiento reiterado al suministro de la información solicitada por la unidad u oficina de control interno dará lugar a las respectivas investigaciones disciplinarias por la autoridad competente.*

Por otra parte, se verificó el Acta No. 001-2026 del 24 de febrero de 2026, mencionada por la Dirección en la réplica, en la cual se registra que "se socializó el plan detallado de investigaciones proyectadas para 2026, diferenciando aquellas que aportan directamente al cumplimiento de la meta del Plan Distrital de Desarrollo y aquellas que responden a compromisos de política pública o alianzas estratégicas". Verificado lo anterior, se evidencia el cumplimiento de este aspecto, por lo cual se retira la Condición uno del hallazgo.

En cuanto a la Condición dos, es importante aclarar que los soportes verificados por el equipo auditor corresponden a las evidencias suministradas por la Dirección el 7 de julio de 2026, en respuesta a la solicitud realizada el 1 de julio de 2026 a través de correo institucional, específicamente al punto 2. Como soporte de este punto, la Dirección adjuntó las presentaciones "Productos y Canales de Divulgación 2026" y "Plan de Divulgación y Difusión del OMEG". Al respecto, se precisa que la réplica de la Dirección no se pronuncia sobre el estado de formalización de estos dos documentos en particular que fueron los efectivamente aportados y verificados en el ejercicio auditor, sino que menciona, el Plan de Necesidades de Información, como fuente válida de la definición.

En relación con el Plan de Necesidades de Información mencionado, se reconoce que este sí corresponde a un formato codificado y con control de versiones dentro del Sistema Integrado de Gestión, a diferencia de las presentaciones inicialmente verificadas. Asimismo, se reconoce el

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

argumento de la Dirección respecto a que la determinación de si un contenido corresponde a "difusión" o a "divulgación" obedece a una categorización conceptual previamente definida en el Glosario (Sección 2) del procedimiento GCE-PR-11. Sin embargo, se precisa que la propia Política de Operación establece que dicho plan se toma como insumo **"sin ser excluyente"**, lo que indica que no constituye, por sí solo, el criterio único ni definitivo para esta determinación, y admite la existencia de otros insumos o soportes complementarios.

Adicionalmente, se observa que el Plan de Necesidades de Información no incorpora un campo explícito que documente, para cada producto, si este fue clasificado como objeto de difusión o de divulgación, limitándose a registrar el "Tipo Documental Salida" (boletín, cartografía, visor, entre otros), el cual constituye un insumo indirecto y no la definición en sí misma exigida por la Actividad 6.

En este sentido, se reitera que la Actividad 6 del procedimiento GCE-PR-11 ("Establecer si la información es objeto de difusión o de divulgación") exige, en su columna de documento o registro, dejar constancia mediante **"correo y/o acta de reunión y/o soporte con la definición"**. Este requisito no corresponde a una exigencia adicional de la OCI, sino a lo que el propio procedimiento vigente establece.

En consecuencia, si bien se acepta que el Plan de Necesidades de Información constituye un insumo formal y válido dentro del proceso, no se evidencia que este, ni las presentaciones verificadas, constituyan el "soporte con la definición" explícitamente exigido por la Actividad 6 respecto de si cada producto es objeto de difusión o de divulgación. Por lo anterior, la Condición Dos se mantiene en lo relacionado con la ausencia de un soporte correo, acta de reunión, o documento equivalente, que evidencie de manera explícita la definición adoptada (difusión o divulgación) para los productos generados, conforme a lo previsto en la Actividad 6 del procedimiento GCE-PR-11.

3.1.2.4. Oportunidad de mejora (OM-07-GC-2026): Establecer un mecanismo de identificación, código o referencia cruzada entre las investigaciones, productos de conocimiento y datos/activos de información del OMEG, con el fin de garantizar su trazabilidad y correlación entre los distintos soportes documentales.

Condición: En la verificación efectuada respecto a la actividad del procedimiento "Validar si la información corresponde a documentos que requieren procesos de diagramación", para la vigencia 2026, al comparar la presentación "Planeación y Divulgación OMEG 2026" con el documento "Plan de Necesidades de Información sobre la Situación de Derechos Humanos de las Mujeres en Bogotá", se evidenció que no existe correlación entre los nombres de las investigaciones y los productos de conocimiento producidos por el OMEG registrados en cada uno de estos soportes, lo que dificulta la verificación de estos documentos y su correspondencia entre sí.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Al comparar lo descrito en la PPT *"Planeación Divulgación OMEG 2026"*, en la cual se relacionan investigaciones identificados mediante nombres específicos (por ejemplo, *"Ficha de Atenciones SdMujer"*, *"Boletín Feminicidios"*, *"Caracterización Anual PRASP - Atenciones"*, *"Informe Anual de Paridad"*, *"Índice de Discriminación PRASP"*, *"Estudio Territorializado del Trabajo de Cuidado No Remunerado"*, entre otros), asociados a un tipo de producto (boletín diagramado, documento de resultados diagramado, visores de información, infografías) y a un canal de divulgación (Micrositio OMEG / Equipo de Comunicaciones), frente a la matriz *"Plan de Necesidades de Información sobre la Situación de Derechos Humanos de las Mujeres en Bogotá"*, en la cual el conocimiento producido por el OMEG se registra bajo un nombre distinto (por ejemplo, *"Bases de datos registros administrativos"*, *"Registro de activos de información"*, *"Índice de información clasificada y reservada"*, *"Esquema de publicación de información"*, *"Programa de gestión documental"*, *"Tablas de retención documental"*, así como variables e indicadores puntuales como *"Asesinatos de mujeres por localidad"*, *"Delitos sexuales por localidad"*, *"Atenciones de Línea Púrpura Distrital por localidad"*, *"Atenciones psicosociales Casa Todas por localidad"*, entre otros)., ver la siguiente tabla:

Tabla No. 4. PPT Omeq 2026 vs Plan de necesidades de Información 2026.

PPT OMEG 2026	Plan de Necesidades de Información
Ficha de atenciones SdMujer	Atenciones DUPLAS por localidad, publicar los datos abiertos de la Secretaría Distrital de la Mujer en el portal de datos abiertos de Bogotá y Mapas Bogotá.
Ficha de atenciones sistema de cuidado	Atenciones del sistema distrital de cuidado Infocuidado por localidad, publicar los datos abiertos de la Secretaría Distrital de la Mujer en el portal de datos abiertos de Bogotá y Mapas Bogotá.
Boletín feminicidios	Bases de datos registros administrativos, hacer seguimiento a los feminicidios y otras violencias contra las mujeres en Bogotá. Boletín de feminicidios.
Caracterización anual PRASP - atenciones	Bases de datos registros administrativos, realizar la caracterización anual de PRASP
Informe anual de paridad	Bases de datos registros administrativos, realizar el informe anual de paridad de género (2025)
Tablero interactivo datos OMEG / boletín anual derechos	Base de datos encuesta, hacer un tablero interactivo para consulta de la ciudadanía que permita hacer seguimiento a la garantía de los derechos de las mujeres en la ciudad.
Índice de discriminación PRASP	Base de datos encuesta finalización, índice de discriminación sobre las personas que realizan actividades sexuales (PPASP)
Productos ágiles	No se evidencia descrito en el plan de esta forma, tampoco se evidencian las infografías diagramadas como referencia.
Diagnósticos locales	Base de datos encuesta, realizar 21 diagnósticos locales sobre los derechos de las mujeres en Bogotá
Actualización feminicidios	Bases de datos registros administrativos, hacer seguimiento a los feminicidios y otras violencias contra las mujeres en Bogotá. Boletín de femicidios.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

PPT OMEG 2026	Plan de Necesidades de Información
Estudio territorializado del trabajo de cuidado no remunerado - encuesta de cuidado	Anexo técnico encuesta, realizar el levantamiento de la Encuesta de Cuidado y Uso del Tiempo
Evaluación intermedia PPASP	Bases de datos encuesta y entrevistas, realizar una evaluación intermedia de la Política Pública de Actividades Sexuales Pagadas
Brecha digital de género	Base de datos encuesta, realizar una investigación sobre la situación y condición de las mujeres palenqueras en Bogotá DC, que permita identificar brechas de desigualdad en el ejercicio de sus derechos
Parto digno y violencias ginecobstetricias	Bases de datos encuesta y entrevistas, realizar una investigación sobre parto digno y violencias ginecobstetricias
Cuidado y prevención de violencias	Base de datos encuesta, registro administrativo, realizar una investigación sobre cuidado y prevención de violencias con la Universidad de Umea
Prácticas de cuidado comunitario de la comunidad y las mujeres palenqueras en Bogotá	Sistematización grupos focales y entrevistas, realizar una investigación sobre las prácticas de cuidado comunitario de la comunidad y las mujeres Palenqueras en Bogotá
Situación y condición de las mujeres palenqueras – brechas de desigualdad	Base de datos encuesta, realizar una investigación sobre la situación y condición de las mujeres palenqueras en Bogotá DC, que permita identificar brechas de desigualdad en el ejercicio de sus derechos

Fuente: Elaboración propia

Al confrontar ambas fuentes, no es posible establecer con claridad qué dato, base de información o activo de conocimiento relacionado en el "Plan de Necesidades de Información" corresponde a cada una de las investigaciones o productos identificados en la presentación de "Planeación y Divulgación OMEG 2026", ni viceversa, dado que no comparten un nombre, código o identificador común que permita relacionarlos. Dificultando el seguimiento de los productos de conocimiento generados por el OMEG y su trazabilidad desde el dato o activo de información de origen hasta el producto final divulgado.

Lo anterior resulta relevante en la medida en que la finalidad de estos documentos es permitir validar, de forma clara y sencilla, si la información y los productos identificados corresponden a documentos que requieren procesos de diagramación. Sin embargo, dado que los soportes no nombran de manera uniforme las investigaciones, los productos de conocimiento y los datos o activos de información asociados debiendo estos guardar correlación y corresponder entre sí, sin presentar diferencias, no es posible realizar esta validación de manera clara. Esto evidencia la necesidad de estandarizar la nomenclatura utilizada entre los distintos soportes documentales del OMEG, de manera que se garantice la trazabilidad de cada producto de conocimiento desde su identificación (Actividad 1) hasta validar si la información corresponde a documentos que requieren procesos de diagramación (Actividad 2).

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN		Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
			Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO		Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Criterio: Procedimiento “Difundir o divulgar los datos, la información y el conocimiento producido por el OMEG a Instancias internas y/o externas.” Actividad 1. Identificar los datos, la información y el conocimiento producido por el OMEG. Documento o registro. Correo y/o acta de reunión y/o listado con la identificación. Actividad 2. Validar si la información corresponde a documentos que requieren procesos de diagramación. Documento o registro. Correo y/o acta de reunión y/o soporte con la identificación.

Causa: No se evidencia la existencia de un identificador único, código o nomenclatura estandarizada que permita relacionar las investigaciones, los productos de conocimiento generados por el OMEG a través de los distintos soportes documentales utilizados para su gestión, siendo cada uno de estos elaborado de manera independiente y sin un lineamiento interno que defina una estructura común. Adicionalmente, no se cuenta con un mecanismo que garantice la conservación y consolidación de la totalidad de los soportes de aprobación de los productos generados, evidenciándose el suministro parcial la evidencia frente los productos identificados. Sin embargo, será importante hacer el análisis de causas para determinar la causa raíz.

Efecto: Se genera un riesgo de pérdida de información entre el dato o activo de información de origen, el producto de conocimiento generado y su correspondiente proceso de validación, diagramación y difusión/divulgación, dificultando el seguimiento integral de cada producto a lo largo de las distintas etapas del procedimiento.

3.1.2.4.1. Respuesta del auditado: Gestión del Conocimiento

De acuerdo con el Memorando No. 2026-202-001594-3 del 24/07/2026 recibido mediante Orfeo por la Dirección de Gestión del Conocimiento, se enuncia lo siguiente como réplica:

“En cuanto a esta observación, se parte de un requerimiento de coincidencia exacta entre el nombre planeado originalmente, en la etapa inicial de identificación de la necesidad de información y el título del producto final, sin tener en cuenta que los productos del Observatorio son variados y cada uno presenta dinámicas propias.

Mientras que las necesidades orientadas al monitoreo de servicios, la publicación de datos abiertos o la actualización de visualizadores conservan un objetivo operativo fijo y constante, los productos de carácter investigativo o analítico parten de una línea de conocimiento general que evoluciona metodológicamente. Por lo tanto, el título debe responder a los resultados del análisis; en ese sentido, fijar previamente el título limitaría la correspondencia entre el producto y los hallazgos técnicos. Así mismo, los nombres finales de los productos que se generan en el OMEG varían de acuerdo con decisiones técnicas y estratégicas.

Adicionalmente, las Políticas de Operación del procedimiento (Sección 6) establecen con claridad que “Las necesidades de información deben estar vinculadas a una fuente existente o especificar la herramienta que se va a crear para satisfacer la necesidad”. Es decir, el

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

procedimiento exige planear el objetivo y la herramienta, no el título exacto con el cual se realizará la divulgación.

Por otro lado, es importante diferenciar la etapa inicial de reconocimiento donde apenas se realiza un ejercicio preliminar de identificación de temas, del momento posterior en el que formalmente se consolidan y definen las necesidades en el Plan de Necesidades de Información de la vigencia. Aun con esta formalización, el propio procedimiento, en su Actividad 10 (Reformular el plan de necesidades), oficializa que el plan está sujeto a revisión y ajustes. En síntesis, el Plan de Necesidades de Información no opera como un “catálogo” rígido de publicaciones con nombres y nomenclaturas inamovibles, dado que asumir esto desconocería la naturaleza investigativa del OMEG y lo expresado en el procedimiento detallado.

De la misma manera, la variación en la denominación no equivale a una pérdida de trazabilidad. El seguimiento no se evalúa por una coincidencia literal de nombres, sino mediante la Actividad 9 “Validar cumplimiento del plan). Esta validación garantiza que cada necesidad planteada, independientemente de cómo se denomine el producto en su fase final de divulgación, se haya cumplido técnica y metodológicamente. Así, la trazabilidad se soporta en la relación integral entre la necesidad de información, el producto desarrollado, los registros de seguimiento y la validación formal de su cumplimiento.

En conclusión, la acción propuesta no guarda una relación directa con la situación observada, toda vez que la variación en el nombre de un producto investigativo no genera una pérdida de trazabilidad. La identificación real de los productos depende del conjunto del proceso: la necesidad de información, los registros de seguimiento, los soportes asociados y las versiones documentales.

De acuerdo con los argumentos expuestos, se solicita la eliminación de la presente oportunidad de mejora.”

Respuesta Oficina de Control Interno: Frente a los argumentos expuestos por la Dirección de Gestión del Conocimiento, la OCI determinó:

Sobre la exigencia de coincidencia exacta de nombres, la condición documentada en el hallazgo señala que la debilidad radica en la ausencia de un nombre, código o identificador común que permita relacionar ambos soportes, y no en la exigencia de que los títulos permanezcan inmodificables a lo largo del proceso investigativo. Se reconoce como válido el argumento relacionado con la naturaleza evolutiva de los productos investigativos y analíticos del OMEG, sin embargo, este argumento no resuelve la observación de fondo, referida a la **ausencia de un mecanismo de correlación**, así sea mediante un código de referencia cruzada, entre los distintos soportes documentales.

Sobre la formalización del Plan de Necesidades y su reformulación (Actividad 10), se aclara que la oportunidad de mejora no pretende que el Plan de Necesidades de Información opere como un catálogo rígido e inamovible. La posibilidad de reformulación prevista en la Actividad 10 es compatible

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

con la implementación de un identificador o código de correlación que se mantenga, ajuste o versione junto con el plan, sin que ello implique fijar de manera anticipada el título definitivo del producto.

De acuerdo con lo anterior, **se mantiene la oportunidad de mejora OM-07-GC-2026**, precisando que la acción no consiste en estandarizar los títulos definitivos de los productos, sino en establecer un mecanismo de identificación, código o referencia cruzada entre los soportes documentales del OMEG (Plan de Necesidades de Información, presentaciones de planeación y divulgación, y demás registros asociados), que garantice la coherencia entre los distintos documentos y facilite su consulta por parte de los entes de control.

Teniendo en cuenta lo expuesto, se ajusta el título de la oportunidad de mejora, con el fin de que su redacción sea consistente con el alcance precisado en la presente respuesta. En consecuencia, el título se modifica de "Estandarizar la nomenclatura e identificación de las investigaciones, productos de conocimiento y datos/activos de información del OMEG, con el fin de garantizar su trazabilidad y correlación entre los distintos soportes documentales" a "Establecer un mecanismo de identificación, código o referencia cruzada entre las investigaciones, productos de conocimiento y datos/activos de información del OMEG, con el fin de garantizar su trazabilidad y correlación entre los distintos soportes documentales".

3.1.2.5. Oportunidad de Mejora (OM-08-GC-2026): Documentar y clasificar los productos del OMEG de acuerdo con la tipología de productos principales establecida.

Condición: De acuerdo con la verificación realizada a los productos principales producidos por el OMEG, se evidenció que la información clasificada no corresponde, en su totalidad, con la tipología de los productos principales establecida por el Observatorio. En particular, se observó que las cartografías y/o mapas, generados como resultado de algunas de las investigaciones adelantadas, no se encuentran clasificados dentro de ninguna de las siete (7) categorías de productos principales definidas por el OMEG.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	
		Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Imagen No.3. Productos OMEG.



Definir los productos que tiene el OMEG y en ese sentido, la planificación prevista de estos

El OMEG cuenta con siete tipos de productos principales:

- Boletines:** Publicaciones breves y periódicas que informan sobre tendencias, datos, actualizaciones y novedades de un tema específico. Mezcla elementos de texto, gráficos y diseños.
- Infografías:** Publicaciones breves que resumen un tema en particular. Mezcla elementos de texto, gráficos y diseños.
- Documento de trabajo interno:** se refiere a un texto técnico que presenta avances preliminares o resultados parciales de las investigaciones que se están desarrollando en el OMEG.
- Documento de resultados:** Documento que presenta hallazgos, análisis y conclusiones obtenidos en un proceso de investigación.
- Encuestas:** Documento que describen la técnica de recolección de información y los resultados obtenidos a través de la misma.
- Audiovisuales:** herramientas visuales, sonoras o animadas que dinamizan la presentación de un tema específico.
- Visores de información:** Herramientas digitales que presentan los datos de manera comprensible e interactiva.

Fuente: Tomado de presentación “Plan PyD” remitida por la Dirección de Gestión del Conocimiento.

Imagen No.4. Clasificación tipo documental salida.

- ☒ (Seleccionar todo)
- ☒ Boletines
- ☒ Cartografías y/o mapas
- ☒ Documentos de resultados
- ☒ Visores de información
- ☒ (Vacías)

Fuente: Tomado de matriz Plan de necesidades de Información 2026.

Esta situación no es un aspecto menor, ya que corresponde a un tipo de producto que actualmente carece de clasificación dentro de la tipología establecida, lo que podría generar confusión, en el marco de evaluaciones, auditorías o ejercicios de seguimiento, respecto al lugar dentro de la clasificación en el que debería registrarse este tipo de producto, así como dificultar su identificación, consolidación y reporte con los demás productos generados por el OMEG.

Lo anterior evidencia la necesidad de revisar y, de ser pertinente, ajustar la tipología de productos principales del OMEG, garantizando así que la totalidad de los productos generados cuenten con una clasificación clara y completa.

Adicionalmente, se evidenció que los datos producidos por el OMEG no se encuentran documentados de manera explícita en un lineamiento interno propio del Observatorio, a diferencia de lo observado en la presentación "Plan PyD" remitida por la Dirección de Gestión del Conocimiento, en la cual sí se relacionan de manera puntual. Lo anterior evidencia que, si bien la información existe

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

y ha sido reportada en dicho soporte, no se cuenta con un documento o lineamiento interno del OMEG que la consolide, formalice y defina como referente oficial, lo que podría dar lugar a que la identificación de los datos producidos no corresponda a una fuente única, documentada y estandarizada.

Por lo anterior, se sugiere documentar los datos producidos por el OMEG en un lineamiento interno propio del Observatorio, en el cual se relacionen de manera explícita tal como se encuentran actualmente en la presentación remitida por la Dirección, con el fin de garantizar la estandarización, formalización y trazabilidad de la información.

Lo anterior evidencia la necesidad de revisar y, de ser pertinente, ajustar la tipología de productos principales del OMEG, así como de formalizar internamente la documentación de los datos que produce, garantizando así que la totalidad de los productos y datos generados cuenten con una clasificación y un soporte documental claro, completo y estandarizado.

Criterio: Procedimiento “Difundir o divulgar los datos, la información y el conocimiento producido por el OMEG a Instancias internas y/o externas” VISUALIZADOR DE DATOS: Un visualizador de datos es una herramienta o técnica que representa información compleja mediante elementos gráficos como mapas, gráficos, infografías y cuadros. Convierte datos en bruto en un formato visual fácil de entender, lo que facilita la identificación de tendencias, patrones y valores atípicos para la toma de decisiones.

Causa: No se evidencia que, al momento de definir la tipología de productos principales del OMEG, se haya contemplado la totalidad de las tipologías de productos efectivamente generados por el Observatorio en el marco de sus investigaciones, particularmente las cartografías y/o mapas, lo que ha generado un vacío en la clasificación aplicable a este tipo de producto.

Así mismo, no se evidencia la existencia de un lineamiento interno del OMEG que documente de manera explícita y formal los datos que produce, encontrándose esta información únicamente relacionada en soportes elaborados por la Dirección de Gestión del Conocimiento para otros fines, y no en un documento formal. Sin embargo, será importante hacer el análisis de causas para determinar la causa raíz.

Efecto: La falta de una categoría de clasificación para las cartografías y/o mapas dentro de la tipología de productos principales del OMEG genera un riesgo de inconsistencia y confusión al momento de identificar, reportar o verificar este tipo de producto, tanto en el marco de la gestión del conocimiento del OMEG como en ejercicios de evaluación, seguimiento o auditoría, dificultando contar con una clasificación completa y clara de la totalidad de los productos generados por el Observatorio. Así mismo, la ausencia de un lineamiento interno que documente de manera formal los datos producidos por el OMEG generan un riesgo de dependencia de soportes externos o no estandarizados para su identificación, dificultando contar con una clasificación y documentación completa y homogénea de la totalidad de los productos y datos generados por el Observatorio.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

3.1.2.5.1. Respuesta del auditado: Gestión del Conocimiento

De acuerdo con el Memorando No. 2026-202-001594-3 del 24/07/2026 recibido mediante Orfeo por la Dirección de Gestión del Conocimiento, se enuncia lo siguiente como réplica:

“La observación del equipo auditor se fundamenta en una discrepancia entre los productos generados (como las cartografías y mapas) descritos en el plan de necesidades y las categorías descritas en la presentación denominada “Plan PyD” (Plan de Divulgación y Difusión). No obstante, el documento referenciado por la auditoría contiene una categorización referencial, por lo que no constituye el instrumento oficial ni definitivo de tipificación documental del OMEG.

Se confirma que, los tipos de salidas documentales de las necesidades de información identificadas fueron objeto de revisión y depuración al momento de estructurar el Plan de Necesidades de Información. Del mismo modo, la clasificación y creación de tipologías documentales no pueden obedecer a un lineamiento interno aislado del Observatorio, sino al Sistema de Gestión Documental de la entidad.

En el transcurso de la actual vigencia, el OMEG ha venido adelantando un ejercicio técnico de armonización de sus productos de conocimiento frente a las Tablas de Retención Documental (TRD) para su Fase III. Es esta matriz institucional, la que definirá de manera formal y estandarizada la tipología de los productos generados.

Por consiguiente, al evidenciarse que los tipos de salidas documentales de las necesidades de información están sustentados en el Plan de Necesidades y que la tipología documental obedece a las directrices transversales de Gestión Documental (TRD) de la Secretaría, no hay lugar a acoger la presente oportunidad de mejora y respetuosamente se solicita su eliminación.”

Respuesta Oficina de Control Interno: Frente a los argumentos expuestos por la Dirección de Gestión del Conocimiento, la OCI determinó:

Sobre el carácter referencial del documento "Plan PyD": Se aclara que la observación del equipo auditor no pretende otorgar al documento "Plan PyD" el carácter de instrumento oficial de tipificación documental del OMEG. El uso de este soporte en la verificación obedeció a que es, actualmente, el documento de referencia en el que se relacionan de manera explícita las categorías de productos del Observatorio. La observación de fondo no depende de si este documento es oficial o referencial, sino de que, al momento de la auditoría, no existe ningún instrumento formal y vigente dentro del cual las cartografías y/o mapas se encuentren clasificados, lo cual configura el vacío de clasificación señalado en la condición del hallazgo.

Sobre la revisión y depuración de los tipos de salida documental: Se reconoce que los tipos de salida documental de las necesidades de información fueron objeto de revisión al estructurar el Plan de Necesidades de Información; sin embargo, esta revisión no incluyó, según lo evidenciado, una

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

categoría específica para las cartografías y/o mapas, que es precisamente el producto identificado sin clasificación en la verificación realizada.

Sobre la armonización con las Tablas de Retención Documental (TRD) – Fase III: Se valora positivamente que se haya iniciado un ejercicio de armonización de sus productos de conocimiento frente a las TRD, y se coincide en que este instrumento institucional es la fuente idónea para formalizar, de manera transversal, la tipología documental del Observatorio. Sin embargo, se precisa que este ejercicio se encuentra en curso y aún no ha sido formalizado ni adoptado a la fecha de la presente auditoría, por lo cual no es posible dar por superada la condición observada con base en una acción que todavía no se concluye. Mientras esta armonización no se formalice, persiste el riesgo de inconsistencia y confusión en la identificación, reporte y verificación de este tipo de producto, tal como se señala en la condición del presente hallazgo. De acuerdo con lo anterior, **se mantiene la oportunidad de mejora OM-08-GC-2026.**

3.1.2.6. Oportunidad de mejora (OM-09-GC-2026): La información no cuenta con soporte de aprobación.

Condición: Mediante correo institucional del 1 de julio de 2026, se solicitaron las "evidencias que acrediten la aprobación de la información para cada producto generado, tanto para aquellos que no requirieron proceso de diagramación como para los que sí fueron objeto de diagramación". En respuesta, el 7 de julio de 2026 la Dirección remitió correo electrónico adjuntando siete (7) soportes correspondientes a la aprobación de los siguientes productos generados:

Tabla No.5. Soportes de aprobación de productos generados, con y sin proceso de diagramación.

Soportes correspondientes a la aprobación de cada producto generado, tanto para aquellos que no requirieron proceso de diagramación como para los que sí fueron objeto de diagramación.
Boletín feminicidios septiembre 2025
Evaluación intermedia PPMYEG
Ficha de atenciones SdMujer dic 2025
Infografía atenciones PRASP
Informe Final ASP
Informe final mujeres palenqueras
Informe final Mujeres raizales

Fuente: Elaboración propia con base en los soportes remitidos por la Dirección de Gestión del Conocimiento el 7 de julio de 2026.

Al respecto, se observa que los siete (7) soportes allegados cubren únicamente una parte de las investigaciones y productos de conocimiento relacionados para el periodo evaluado, sin que se evidencie la aprobación correspondiente a la totalidad de los productos identificados, lo que impide verificar de manera integral el cumplimiento de esta actividad para todos los casos, ya que solo se adjuntaron 7 soportes.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Lo anterior se confirma al contrastar los soportes con la totalidad de la información identificada como conocimiento producido por el OMEG, según se muestra a continuación:

Tabla No.6. Verificación de aprobación por dato/activo de información producido por el OMEG.

Conocimiento producido por OMEG	¿Se remitió evidencia? SI/NO
Bases de datos registros administrativos	NO
Bases de datos registros administrativos	NO
Bases de datos registros administrativos	NO
Registro de activos de información	NO
Índice de información clasificada y reservada	NO
Esquema de publicación de información	NO
Programa de gestión documental	NO
Tablas de retención documental	NO
Costos de reproducción	NO
Bases de datos registros administrativos	NO
Bases de datos registros administrativos	NO
Bases de datos registros administrativos	NO
Registro Público de Derechos de Petición	NO
Bases de datos registros administrativos	NO
Bases de datos registros administrativos	NO
Bases de datos registros administrativos	NO
Bases de datos registros administrativos	NO
Área de acceso peatonal de las manzanas del cuidado	NO
Área de cobertura de servicios de las manzanas del cuidado	NO
Equipamientos Ancla de las Manzanas del Cuidado	NO
Localidades con manzanas del cuidado activas	NO
Servicios prestados en las manzanas del cuidado	NO
Asesinatos de Mujeres por localidad	NO
Delitos Sexuales por localidad	NO
Violencia intrafamiliar por localidad	NO
Lesiones personales por localidad	NO
Riesgo de Femicidio por localidad	NO
Bases de datos atenciones SIDICU	NO
Bases de datos atenciones SIDICU Infocuidado	NO
Bases de datos registros administrativos	NO
Bases de datos registros administrativos	NO
Bases de datos registros administrativos	NO
Bases de datos registros administrativos	NO
Atenciones de Línea Purpura Distrital por localidad	NO
Atenciones de Línea Purpura Distrital por localidad	NO
Orientaciones Psicosociales Casa Todas por Localidad	NO
Orientaciones Psicosociales Casa Todas por Localidad	NO
Orientaciones Intervenciones Sociales Casa Todas por Localidad	NO
Orientaciones Intervenciones Sociales Casa Todas por Localidad	NO
Orientaciones Socio jurídicas Casa Todas por Localidad	NO
Orientaciones Socio jurídicas Casa Todas por Localidad	NO

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Conocimiento producido por OMEG	¿Se remitió evidencia? SI/NO
Atenciones por intervenciones sociales CIOM por localidad	NO
Atenciones por intervenciones sociales CIOM por localidad	NO
Atenciones por intervenciones sociales CIOM por punto de atención	NO
Atenciones por intervenciones sociales CIOM por punto de atención	NO
Orientaciones Psicosociales CIOM por Localidad	NO
Orientaciones Psicosociales CIOM por Localidad	NO
Orientaciones Psicosociales CIOM por Punto Atención	NO
Orientaciones Psicosociales CIOM por Punto Atención	NO
Orientaciones Socio jurídicas CIOM por Localidad	NO
Orientaciones Socio jurídicas CIOM por Localidad	NO
Orientaciones Socio jurídicas CIOM por Punto Atención	NO
Orientaciones Socio jurídicas CIOM por Punto Atención	NO
Atenciones DUPLAS por localidad	NO
Atenciones DUPLAS por localidad	NO
Atenciones de Duplas en transporte público por localidad	NO
Atenciones de Duplas en transporte público por localidad	NO
Atenciones psicosociales en otros espacios institucionales por Localidad	NO
Atenciones psicosociales en otros espacios institucionales por Localidad	NO
Atenciones de Duplas en transporte público por localidad	NO
Atenciones de Duplas en transporte público por localidad	NO
Atenciones psicosociales en otros espacios institucionales por Localidad	NO
Atenciones psicosociales en otros espacios institucionales por Localidad	NO
Atenciones socio jurídicas en otros espacios institucionales por Localidad	NO
Atenciones socio jurídicas en otros espacios institucionales por Localidad	NO
Atenciones socio jurídicas en hospitales por localidad	NO
Atenciones socio jurídicas en hospitales por localidad	NO
Atenciones psicosociales en Sistema distrital de cuidado	NO
Atenciones psicosociales en Sistema distrital de cuidado	NO
Atenciones socio jurídicas en Sistema distrital de cuidado	NO
Atenciones socio jurídicas en Sistema distrital de cuidado	NO
Atenciones del sistema distrital de cuidado InfoCuidado por localidad	NO
Atenciones del sistema distrital de cuidado InfoCuidado por localidad	NO
Bases de datos atenciones SIDICU	NO
Bases de datos atenciones SIDICU InfoCuidado	NO
Base de datos encuesta	NO
Bases de datos registros administrativos	NO
Bases de datos registros administrativos	NO
Bases de datos registros administrativos	NO

Fuente: Elaboración propia con base en los soportes remitidos por la Dirección de Gestión del Conocimiento.

Criterio: Procedimiento “Difundir o divulgar los datos, la información y el conocimiento producido por el OMEG a Instancias internas y/o externas”. Actividad 4. Solicitar la aprobación de la información. Documentos diagramados y/o recibidos aprobados o para ajustes.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Causa: No se evidencia la solicitud y/o aprobación formal de la información para la totalidad de los datos y productos generados por el OMEG, evidenciándose soporte únicamente para 7 casos. Sin embargo, será importante hacer el análisis de causas para determinar la causa raíz.

Efecto: La ausencia de aprobación formal para la información producida por el OMEG genera un riesgo de que la información se utilice sin haber surtido un proceso de validación previo, lo cual podría afectar la calidad y confiabilidad de la información.

3.1.2.7. Oportunidad de Mejora (OM-10-GC-2026): Ausencia de evidencia de la aplicación efectiva del proceso de anonimización de datos sensibles.

Condición: Mediante correo institucional del 1 de julio de 2026, se solicitó la siguiente información a la Dirección, *"para los productos que contuvieran información sensible, los soportes que evidencien que se realizó el proceso de anonimización de datos previo a su publicación o divulgación"*. En respuesta, el 7 de julio de 2026 la Dirección remitió correo electrónico adjuntando el documento "Protocolo de anonimización de la base de datos", formulado en febrero de 2025, sin allegar soportes adicionales.

Al respecto, se verificó que el documento remitido corresponde al protocolo o lineamiento metodológico que establece los criterios generales de anonimización aplicables; sin embargo, no se evidenció documentación que acredite la aplicación efectiva de este proceso sobre los productos y conjuntos de datos generados. Por lo anterior, no fue posible verificar, que efectivamente se ha aplicado el proceso de anonimización, supresión de datos sensibles y estandarización a los conjuntos de datos.

Criterio: Procedimiento "Difundir o divulgar los datos, la información y el conocimiento producido por el OMEG a Instancias internas y/o externas". Actividad 9. Aplicar los criterios de anonimización, supresión de datos sensibles y estandarización a los conjuntos de datos recopilados, realizando las pruebas técnicas de consistencia y procesamiento en entornos controlados.

Causa: No se evidencia la aplicación efectiva, ni el registro documental de ejecución del proceso de anonimización, supresión de datos sensibles y estandarización sobre los conjuntos de datos y productos con información sensible generados por el OMEG, contándose únicamente con el protocolo metodológico general formulado en febrero de 2025, sin soportes que acrediten su implementación. Sin embargo, será importante hacer el análisis de causas para determinar la causa raíz.

Efecto: La ausencia de evidencia sobre la aplicación efectiva del proceso de anonimización genera un riesgo de divulgación de información sensible sin el tratamiento requerido, lo que podría vulnerar la confidencialidad y protección de datos personales.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

3.1.2.7.1. Respuesta del auditado: Gestión del Conocimiento

De acuerdo con el Memorando No. 2026-202-001594-3 del 24/07/2026 recibido mediante Orfeo por la Dirección de Gestión del Conocimiento, se enuncia lo siguiente como réplica:

“Se solicita la eliminación del incumplimiento, considerando que, el equipo auditor fundamenta este hallazgo en la falta de evidencia sobre la aplicación del protocolo de anonimización previo a la publicación o divulgación de los productos. Sin embargo, es importante precisar que, durante el periodo objeto de la presente auditoría, el OMEG consolidó, únicamente, un (1) conjunto de microdatos que, por su naturaleza, contenía información sensible y requería la ejecución del protocolo de anonimización, específicamente los datos recolectados en la Encuesta de Mujeres y Equidad de Género (EMEG). El "Protocolo de anonimización de la base de datos" remitido al equipo auditor fue diseñado y aplicado específicamente para este instrumento.

El procedimiento GCE-PR-11 asocia la anonimización y supresión de datos sensibles (Actividad 9) como un paso previo a la divulgación. Dado que, los resultados y microdatos de la encuesta EMEG aún no han sido publicados (encontrándose programada su publicación oficial para el tercer trimestre de la vigencia 2026. Se aclara que la Dirección no remitió los soportes de anonimización en la respuesta inicial, toda vez que el producto aún no se encontraba en la fase final de despliegue.

Igualmente, la aplicación efectiva del protocolo correspondió al cumplimiento de una obligación contractual técnica. El proceso de anonimización de esta base de datos fue ejecutado estrictamente por el contratista CONSORCIO EQUIDAD MUJERES 2025, en el marco de la ejecución del Contrato de Consultoría No. 1011 de 2025, obligación específica No. 9. A través de esta obligación contractual, la Secretaría garantizó el cumplimiento del lineamiento de protección de datos personales.

Para subsanar la inquietud del equipo auditor y demostrar el cumplimiento, la Dirección anexa a esta respuesta las bases de datos anonimizadas entregadas por el Consorcio. Este archivo constituye la evidencia material y efectiva de que el protocolo remitido inicialmente sí fue aplicado sobre el único conjunto de datos sensibles gestionado en el periodo evaluado.

Producto 10. Base anonimizada Nota: Se remite link dado el tamaño del archivo.

Por lo expuesto, al demostrarse que el proceso de anonimización sí se ejecutó (soportado en un contrato de consultoría), aportando la base de datos anonimizada como evidencia material, y aclarando que su ausencia en el micrositio obedece únicamente a que el cronograma de publicación aún no se ha cumplido, se solicita a la Oficina de Control Interno retirar el presente incumplimiento.”

Respuesta Oficina de Control Interno: Frente a los argumentos expuestos por la Dirección de Gestión del Conocimiento, la OCI determinó:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06 Fecha de Emisión: 15/05/2025	

En primer lugar, es pertinente resaltar que la respuesta inicial de la Dirección, remitida el 7 de julio de 2026 sin los soportes que acreditaran la aplicación efectiva del proceso de anonimización, configuró un incumplimiento al deber establecido en el **Decreto 403 de 2020, ARTÍCULO 151. Deber de entrega de información para el ejercicio de las funciones de la unidad u oficina de control interno**. *Los servidores responsables de la información requerida por la unidad u oficina de control interno deberán facilitar el acceso y el suministro de información confiable y oportuna para el debido ejercicio de sus funciones, salvo las excepciones establecidas en la ley. Los requerimientos de información deberán hacerse con la debida anticipación a fin de garantizar la oportunidad y completitud de la misma. El incumplimiento reiterado al suministro de la información solicitada por la unidad u oficina de control interno dará lugar a las respectivas investigaciones disciplinarias por la autoridad competente.*

Adicionalmente, durante el desarrollo de la auditoría no se evidenció la aplicación de la Actividad 9 del procedimiento GCE-PR-11 ("Aplicar los criterios de anonimización, supresión de datos sensibles y estandarización a los conjuntos de datos recopilados, realizando las pruebas técnicas de consistencia y procesamiento en entornos controlados"), como tampoco fue posible validar, con la información y los soportes disponibles en ese momento, a qué productos o conjuntos de datos del OMEG resulta aplicable esta actividad y a cuáles no. Esta situación dificultó, durante el ejercicio auditor, determinar con claridad el universo de productos sujetos al proceso de anonimización, así como verificar su cumplimiento de manera oportuna.

Por lo anterior, se considera necesario que la Dirección deje explícitamente documentado, en una herramienta de control o instrumento formal (por ejemplo, una matriz o listado de productos y conjuntos de datos del OMEG), cuáles de estos contienen información sensible y requieren la aplicación del proceso de anonimización conforme a la Actividad 9, y cuáles no la requieren. Este instrumento deberá mantenerse actualizado y disponible, de manera que permita a la Dirección, así como a cualquier ente de control, verificar oportunamente la aplicación del proceso de anonimización sobre cada producto generado por el Observatorio.

En cuanto a las evidencias aportadas por la Dirección con posterioridad a la respuesta inicial, se tienen en cuenta los soportes remitidos y se acepta que el proceso de anonimización fue aplicado sobre los microdatos de la Encuesta de Mujeres y Equidad de Género (EMEG), único conjunto de datos que, requería este tratamiento por contener información sensible.

Sobre la ejecución del proceso mediante obligación contractual, se reconoce que la ejecución del protocolo de anonimización, en cabeza del CONSORCIO EQUIDAD MUJERES 2025 en el marco del Contrato de Consultoría No. 1011 de 2025 (obligación específica No. 9), constituye un soporte válido de que la actividad fue desarrollada por un tercero idóneo. Sin embargo, se precisa que la obligación contractual de ejecución no reemplaza la obligación de la Dirección de conservar y consolidar, dentro de sus propios registros documentales, la evidencia de las pruebas técnicas de consistencia y procesamiento en entornos controlados, tal como lo exige la Actividad 9 del

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

procedimiento "Difundir o divulgar los datos, la información y el conocimiento producido por el OMEG a Instancias internas y/o externas".

De acuerdo con lo anterior, se determina reclasificar el presente hallazgo de Incumplimiento a Oportunidad de Mejora (OM), en tanto se aceptan los soportes remitidos como evidencia de la aplicación del proceso de anonimización sobre la encuesta OMEG. Sin embargo, se hace un llamado a la Dirección sobre la importancia de adoptar las medidas necesarias para:

- Documentar formalmente, mediante una herramienta de control, los productos y conjuntos de datos del OMEG que requieren la aplicación del proceso de anonimización y aquellos que no.
- Conservar los soportes de las pruebas técnicas de consistencia y procesamiento exigidas en la Actividad 9, con independencia de que su ejecución esté a cargo de un tercero.
- Garantizar el suministro oportuno y completo de la información requerida por los entes de control, en cumplimiento del Artículo 151 del Decreto 403 de 2020.

3.2. ANÁLISIS DE LA GESTIÓN DE METAS DEL PROYECTO DE INVERSIÓN PI-8181, CON CORTE A 31 DE MAYO DE 2026.

En el marco del Plan Distrital de Desarrollo 2024-2027 "Bogotá Camina Segura", la Secretaría Distrital de la Mujer (SdMujer) administra trece (13) proyectos de inversión que contribuyen al logro de dieciocho (18) metas del Plan Distrital de Desarrollo y sesenta y una (61) metas propias de los proyectos de inversión, con incidencia en cuatro (4) de los cinco (5) objetivos estratégicos y en seis (6) programas de la Entidad. Dichos proyectos se articulan con las distintas dependencias de la Entidad, lo que permite una ejecución coordinada y alineada con las apuestas estratégicas del sector. El proceso de Generación y Apropiación de Conocimiento sobre la Situación de Derechos Humanos de las Mujeres se encuentra a cargo de la Dirección de Gestión del Conocimiento y se ejecuta a través del proyecto de inversión PI-8181, el cual se enmarca en el programa y objetivo estratégico que se relacionan a continuación:

Tabla No.7. Articulación estratégica del Proyecto de Inversión PI-8181.

Programa	Objetivo Estratégico	Proyecto de Inversión
Ciencia, tecnología e innovación-Ctel para desarrollar nuestro potencial y promover el de nuestros vecinos regionales.	3. Bogotá confía en su potencial.	8181

Fuente: Elaboración propia.

En términos presupuestales, el PI-8181 cuenta, para el cuatrienio 2024-2027, con una asignación total de \$12.007,87 millones, distribuida por vigencia, según se detalla a continuación:

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Tabla No.8. Asignación presupuestal del Proyecto de Inversión PI-8181 por vigencia (cifras en millones de pesos).

Proyecto de inversión	2024	2025	2026	2027	TOTAL, ASIGNADO
8181 producción de información sobre los derechos de las mujeres para potenciar la toma de decisiones en Bogotá D.C.	\$1.167,61	\$3.745,50	\$3.775,83	\$3.318,93	\$12.007,87

Fuente: Elaboración propia.

A nivel de metas, la ejecución física y presupuestal del proyecto, con corte al periodo evaluado, se detalla a continuación:

Tabla No.9. Ejecución física y presupuestal del Proyecto de Inversión PI-8181 por meta y vigencia (cifras en millones de pesos).

Meta Proyecto de Inversión	2026				2025			2024		
Producir 4 Boletín(es) con datos sobre los derechos de las mujeres	Magnitud	1	0,15	15%	1	1	100%	1	1	100%
	Recursos	\$ 970,88	\$ 849,71	88%	\$ 1.058,74	\$ 1.047,57	99%	\$ 627,2	\$ 588,87	94%
Elaborar 16 Estudio(s) y/o investigaciones con información sobre la situación de derechos de las mujeres con enfoque de género y diferencial	Magnitud	5	0,5	10%	4	4	100%	2	2	100%
	Recursos	\$ 2.804,94	\$ 913,49	33%	\$ 2.686,75	\$ 2.643,09	98%	\$ 589,64	\$ 578,73	98%

Fuente: Elaboración propia.

Meta: Producir 4 boletín(es) con datos sobre los derechos de las mujeres.

Con relación a la magnitud programada frente a esta meta, se observó que corresponde a una meta de tipo suma, cuya programación se ha venido implementando de manera gradual durante las distintas vigencias del cuatrienio. Para las vigencias 2024 y 2025 se programó la elaboración de un (1) boletín por cada año, magnitud que se cumplió en su totalidad (100%) con la elaboración efectiva de los boletines, en ambos casos con una ejecución presupuestal cercana al total programado 94% y 99%, respectivamente.

Para la vigencia 2026, de acuerdo con el reporte más reciente publicado del seguimiento al proyecto de inversión, el avance físico se ubica actualmente en un 36%, cifra que se encuentra debidamente soportada mediante los enlaces y evidencias de ejecución de la actividad correspondiente.

Se observó, sin embargo, que la ejecución presupuestal (88%) supera de manera considerable el avance físico reportado (36%) para la vigencia 2026, lo que sugiere que una parte importante de los recursos ya comprometidos o ejecutados aún no se refleja en un avance proporcional de la ejecución física de la meta.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN		Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
			Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO		Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Con los 2 boletines ya ejecutados en 2024 y 2025, y el boletín programado para la vigencia 2026 (actualmente en 36% de avance), al cierre de esta última se habrían completado 3 de los 4 boletines previstos para el cuatrienio, quedando pendiente la elaboración de 1 boletín adicional para dar cumplimiento a la meta.

En este sentido, se recomienda a la Dirección de Gestión del Conocimiento:

- Realizar el seguimiento correspondiente que permita concluir la elaboración del boletín programado para la vigencia 2026 dentro del término establecido, considerando la diferencia entre la ejecución presupuestal y el avance físico.
- Programar oportunamente en el plan de acción de la vigencia 2027 la elaboración del boletín restante, con el fin de garantizar el cumplimiento del 100% de la meta al finalizar el Plan Distrital de Desarrollo 2024-2027.

Meta: Elaborar 16 estudio(s) y/o investigaciones con información sobre la situación de derechos de las mujeres con enfoque de género y diferencial.

Con relación a esta meta, se observó que para la vigencia 2024 se programaron 2 estudios y para la vigencia 2025 se programaron 4, ejecutándose la totalidad de estos (100%) al finalizar ambas vigencias, con una ejecución presupuestal igualmente cercana al total programado 98% en ambos años.

Para la vigencia 2026 se tiene programada la elaboración de 5 estudios, y de acuerdo con el reporte más reciente publicado del seguimiento al proyecto de inversión, se ha registrado un avance físico del 17%, soportado en los avances reportados con corte al mes de mayo de 2026, frente a una ejecución presupuestal del 33% de los recursos asignados para la meta.

A diferencia de lo observado en la meta de boletines, en este caso la ejecución presupuestal (33%) y el avance físico (17%) presentan una brecha menor, aunque la ejecución de recursos continúa superando el avance físico reportado, lo cual es consistente con la naturaleza de este tipo de productos.

Con la ejecución acumulada de 6 estudios en 2024-2025 y los 5 programados para 2026, al cierre de esta vigencia se habría alcanzado un total de 11 estudios de los 16 previstos para el cuatrienio, por lo que, para dar cumplimiento a la meta total, sería necesario programar y ejecutar los 5 estudios restantes durante la vigencia 2027.

En este sentido, se recomienda a la Dirección de Gestión del Conocimiento:

- Realizar oportunamente la programación de los 5 estudios restantes en el plan de acción de la vigencia 2027.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

- Efectuar un seguimiento periódico a su ejecución a lo largo del año, con el fin de evitar la concentración de actividades en los últimos meses del cuatrienio.
- Mantener el monitoreo conjunto del avance físico y presupuestal de ambas metas, con el fin de garantizar el cumplimiento del 100% de las metas del proyecto de inversión PI-8181 al cierre del Plan Distrital de Desarrollo 2024-2027.

3.3. **POLÍTICA PÚBLICA DE MUJER Y EQUIDAD DE GÉNERO (PPMYEG)**

La Oficina de Control Interno procedió a realizar un análisis para determinar los productos y avances generados por la Dirección de Gestión del Conocimiento bajo el marco de la Política Pública de Mujer y Equidad de Género con el fin de dar cumplimiento a los objetivos específicos establecidos, evidenciando que actualmente la Dirección cuenta con tres (3) productos así:

- 1.1.10 Estudios producidos por el OMEG sobre la situación de derechos de las mujeres con enfoques de género y diferencial para la toma de decisiones.
- 1.1.11 Observatorio de Mujeres y equidad de género fortalecido en su infraestructura tecnológica para facilitar la articulación con los sectores distritales pertinentes.
- 1.1.12 Servicio de información cartográfica actualizada con enfoques de género, diferencial y de derechos de las mujeres, en el territorio urbano y rural que sirva para la priorización y toma de decisiones en los procesos de planeación de la ciudad.

En razón a lo anterior, se procede a verificar a corte del III cuatrimestre del 2025 los avances de su ejecución, observando lo siguiente:

3.3.1. **Cumplimiento (C): Logro de la meta establecida para el producto 1.1.10 de la PPMYEG en la vigencia 2025.**

De acuerdo con las evidencias aportadas por la Dirección de Gestión del Conocimiento se observó que en el primer trimestre se estableció como meta elaborar y publicar cuatro (4) estudios y/o investigaciones con información sobre la situación de derechos de las mujeres con enfoque de género y diferencial, producidos por el Observatorio de Mujeres y Equidad de Género de Bogotá, frente a lo cual, se observó el cumplimiento del 100% programado con la elaboración y divulgación de los estudios: Vidas que importan, datos que cuentan: comprensión del feminicidio en Bogotá; Documento metodológico de operación estadística "Encuesta de Mujeres y Equidad de Género 2025"; Línea Base sobre violencia sexual en el Sistema Transmilenio: hallazgos principales; y Evaluación Intermedia de la Política Pública de Mujeres y Equidad de Género: Resultados de la evaluación de operaciones-procesos 2025.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06 Fecha de Emisión: 15/05/2025	

3.3.2. Cumplimiento (C): Logro de la meta establecida para el producto 1.1.11 de la PPMYEG en la vigencia 2025.

De acuerdo con las evidencias aportadas por la Dirección de Gestión del Conocimiento se observa que la infraestructura tecnológica del Observatorio de Mujeres y equidad de género para facilitar la articulación con los sectores distritales pertinentes se viene fortaleciendo a través del diseño y operación de dos visualizadores de datos. Estos dos visualizadores son: Visualizador de datos del OMEG y Visualizador de datos del Sistema de Información de cuidado - InfoCuidado, los cuales se han alimentado con información actualizada, dado cumplimiento a la meta programada para la vigencia 2025.

3.3.3. Cumplimiento (C): Logro de la meta establecida para el producto 1.1.12 de la PPMYEG en la vigencia 2025.

De acuerdo con las evidencias aportadas por la Dirección de Gestión del Conocimiento se observó un total de 47 conjuntos de datos registrados en datos abiertos actualizados con enfoques de género, diferencial y de derechos de las mujeres dando cumplimiento a la meta programada para la vigencia 2025.

3.4. POLÍTICA PÚBLICA DE ACTIVIDADES SEXUALES PAGADAS (PPASP)

La Oficina de Control Interno procedió hacer un análisis para determinar los productos y avances generados por la Dirección de Gestión del Conocimiento bajo el marco de la Política Pública de Actividades Sexuales Pagadas (PPASP) con el fin de dar cumplimiento a los objetivos específicos establecidos, evidenciando que actualmente la Dirección cuenta con tres (3) productos así:

- 3.2.3 Índice de discriminación sobre las personas que realizan actividades sexuales pagadas y sus determinantes sociales y consecuencias sobre la calidad de vida.
- 4.2.7. Línea de investigación de Actividades Sexuales Pagadas en el marco del OMEG.
- 4.2.8 Investigación y caracterización sobre las personas que realizan actividades sexuales pagadas en atención a sus diferencias y dinámicas de participación en las mismas, así como las diferentes modalidades, condiciones y modos de funcionamiento (Levantamiento de línea base).

En razón a lo anterior, se procede a verificar a corte del III cuatrimestre del 2025 los avances de su ejecución, observando lo siguiente:

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06 Fecha de Emisión: 15/05/2025	

3.4.1. Cumplimiento (C): Logro de la meta establecida para el producto 3.2.3 de la Política Pública de Actividades Sexuales Pagadas para la vigencia 2025.

De acuerdo con las evidencias aportadas por la Dirección de Gestión del Conocimiento se observó Documento Técnico de "Diseño de investigación del índice de discriminación de las Personas que Realizan Actividades Sexuales Pagadas" y ponderación final de índice de discriminación sobre las personas que realizan actividades sexuales pagadas y sus determinantes sociales dando cumplimiento a la meta programada para la vigencia 2025.

3.4.2. Cumplimiento (C): Logro de la meta establecida para el producto 4.2.7 de la Política Pública de Actividades Sexuales Pagadas para la vigencia 2025.

De acuerdo con las evidencias aportadas por la Dirección de Gestión del Conocimiento se observó un documento tipo infografía con datos actualizados sobre la de la caracterización de PRASP con fuente de información Casa de Todas, publicado en el micrositio del Observatorio de Mujeres y Equidad de Género de Bogotá, dando cumplimiento a la meta establecida para el producto para la vigencia 2025.

3.4.3. Cumplimiento (C): Logro de la meta establecida para el producto 4.2.8 de la Política Pública de Actividades Sexuales Pagadas para la vigencia 2025.

De acuerdo con las evidencias aportadas por la Dirección de Gestión del Conocimiento se observó documento denominado "Racismo, discriminación y violencias: experiencias de mujeres negras/ afrocolombianas que realizan actividades sexuales pagadas en Bogotá" realizado con base a ejercicios de entrevista y trabajos de campo con grupos focales en diferentes localidades de Bogotá, dando cumplimiento a la meta establecida para el producto para la vigencia 2025.

3.5. POLÍTICA PÚBLICA DE LA POBLACIÓN NEGRA, AFROCOLOMBIANA Y PALENQUERA EN BOGOTÁ D.C. (CONPES 39)

El objetivo de la política plantea la protección de las personas de la comunidad negra afrocolombiana desde la atención a mujeres víctimas de violencia étnico racial, violencias basadas en género, violencia por condición sexual y por conflicto armado en la que participa de manera importante el sector de Mujer. En razón a lo anterior, frente a esta política pública la Secretaría Distrital de la Mujer, especialmente la Dirección de Gestión del Conocimiento cuenta con dos (2) productos a saber:

- 4.1.9. Investigación sobre la situación y condición de las mujeres palenqueras en Bogotá DC, que permita identificar brechas de desigualdad en el ejercicio de sus derechos, construida con el Kuagro mona Ri Palenge.
- 6.2.2. Investigación sobre las prácticas de cuidado comunitario de la comunidad y las mujeres palenqueras en Bogotá DC, con enfoque diferencial étnico que permita diseñar acciones de

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN		Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
			Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO		Fecha de Emisión: 15/05/2025	

reconocimiento de las cuidadoras con enfoque étnico.

Dichos productos conforme a la verificación adelantada por la Oficina de Control Interno se encuentran en proceso de ejecución acorde con la programación establecida para la vigencia.

Tabla No.10. Avances en los productos CONPES 39.

Producto	Meta ODS	Tipo anualización	Meta final	Observación OCI
4.1.9. Investigación sobre la situación y condición de las mujeres palenqueras en Bogotá DC, que permita identificar brechas de desigualdad en el ejercicio de sus derechos, construida con el Kuagro mona Ri Palenge.	5.1 - Poner fin a la discriminación contra las mujeres y las niñas	Suma	2	Se evidenció un análisis preliminar del estudio "Mujeres palenqueras en Bogotá D.C.: brechas de desigualdad en el ejercicio efectivo de sus derechos", asimismo, se adjunta documento de diseño de investigación propuesto junto al correo correspondiente para revisión por parte de KUAGRO. Por último, se adjunta soporte de la construcción de indicadores y variables EMEG de brechas palenqueras.
6.2.2. Investigación sobre las prácticas de cuidado comunitario de la comunidad y las mujeres palenqueras en Bogotá DC, con enfoque diferencial étnico que permita diseñar acciones de reconocimiento de las cuidadoras con enfoque étnico.	5.1 - Poner fin a la discriminación contra las mujeres y las niñas	Suma	2	Se observó diseño de investigación "Caracterización de las prácticas de cuidado comunitario de la población y las mujeres palenqueras en Bogotá, para diseñar acciones de reconocimiento de las cuidadoras con enfoque diferencial de género y étnico." Asimismo, se adjunta instrumento para grupos focales sobre las prácticas de cuidado comunitario de la población y las mujeres palenqueras en Bogotá. Por último, se aporta soporte de correo electrónico de envío para revisión por parte de KUAGRO.

Fuente: Elaboración propia de acuerdo a las evidencias de la Dirección de Gestión del Conocimiento

4. CONCLUSIONES

El proceso de **Generación y apropiación de conocimiento sobre la situación de Derechos Humanos de las mujeres** ha avanzado en la formalización y aplicación de sus procedimientos internos, logrando cumplir con las actividades de identificación de necesidades de información,

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

análisis de fuentes y formulación del plan de necesidades para la vigencia 2026, lo cual fortalece la gestión basada en evidencia.

Adicionalmente, se observó un adecuado nivel de articulación con entidades internas y externas mediante acuerdos de intercambio de información y actas de concertación, lo que contribuye a la consolidación de datos confiables y a la generación de conocimiento con enfoque de género y diferencial.

Los productos derivados de las políticas públicas (PPMyEG, PPASP y CONPES 39) muestran avances significativos en su ejecución, cumpliendo con las metas programadas para la vigencia 2025, lo que refleja un compromiso institucional con la producción de estudios, investigaciones y herramientas tecnológicas que apoyan la toma de decisiones. Respecto a la vigencia 2026, cabe precisar que de acuerdo con la Circular No.004 del 27 de marzo del 2026 expedida por la Secretaría Distrital de Planeación, los reportes se presentaran de forma semestral, por lo cual, al momento de la auditoría aun no se cuenta con el reporte de los planes de acción de cada una de las políticas verificadas, razón por la cual, se hizo énfasis en los resultados de los productos para la vigencia 2025.

Por otro lado, es importante señalar que se identificó una **oportunidad de mejora** relacionada con la falta de definición formal de la periodicidad en el seguimiento al plan de necesidades, lo cual puede generar ambigüedades y riesgos de incumplimiento. Este aspecto requiere ser documentado en los procedimientos para garantizar la trazabilidad y confiabilidad del control.

Respecto a la gestión de riesgos, Se evidenció la existencia y gestión de un (1) riesgo de corrupción (ID 1876) y un (1) riesgo de gestión (ID 2228) en el Sistema Integrado de Gestión LUCHA. Frente al riesgo de corrupción, las debilidades ya fueron declaradas en la Auditoría Interna de Cumplimiento comunicada mediante radicado ORFEO No. 3-2026-001038, por lo que no se reiteran en el presente informe. Frente al riesgo de gestión (ID 2228), se identificaron debilidades en la definición de la causa raíz ("POR QUÉ") y en la documentación de los controles ID 5901 e ID 5902, debido a que la fuente documental no está en la descripción del control y además, se encuentra desactualizada o parcialmente registrada dentro del documento mencionado en Lucha.

Asimismo, cabe mencionar con relación a la verificación adelantada al OMEG, se observó que se cuenta con documentos que podrían considerarse como el "listado" que identifica los datos, la información y el conocimiento que produce (Matriz de Productos e Investigaciones OMEG 2025, Planeación y Divulgación OMEG 2026 y Plan de Necesidades de Información 2026), sin embargo, no se evidenció el correo electrónico o el acta de reunión que, de manera complementaria, dé cuenta de cómo, cuándo y con la participación de quién se adelantó este ejercicio de identificación, que es fundamental para la ejecución de las actividades correspondientes al proceso.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Los soportes revisados para determinar si la información es objeto de difusión o divulgación (presentaciones "Productos y Canales de Divulgación 2026" y "Plan de Divulgación y Difusión del OMEG") corresponden a documentos de trabajo en calidad de borrador, sin que se evidencien los criterios utilizados para la clasificación, los responsables de su definición, ni el momento en que esta se adoptó.

Se evidencia ausencia de correlación y de una nomenclatura estandarizada entre los nombres de las investigaciones y productos de conocimiento registrados en los diferentes soportes adjuntados por la Dirección, "Planeación y Divulgación OMEG 2026" y los datos/activos de información relacionados en el "Plan de Necesidades de Información 2026", lo que impide establecer con claridad qué dato o activo corresponde a cada investigación o producto, y dificulta el seguimiento y la trazabilidad de la información desde su origen hasta su divulgación.

Se evidenció que las cartografías y/o mapas generados por el OMEG no se encuentran clasificados dentro de ninguna de las siete (7) categorías de productos principales establecidas, y que los datos producidos por el Observatorio no cuentan con un lineamiento interno propio que los documente de manera formal y explícita.

De la totalidad de datos identificados como conocimiento producido por el OMEG, solo se evidenció soporte de aprobación para siete (7) productos, sin que se acredite dicha aprobación para el resto, lo que impide verificar de manera integral el cumplimiento de esta actividad.

Se evidenció ausencia de aplicación efectiva del proceso de anonimización, supresión de datos sensibles y estandarización sobre los productos con información sensible generados por el OMEG.

Se evidenció el cumplimiento de la publicación de los documentos verificados en el micrositio del OMEG, con enlaces activos y disponibles para consulta.

En este sentido, aunque la entidad presenta un alto nivel de cumplimiento en la gestión del proceso, las debilidades identificadas durante el ejercicio auditor evidencian la necesidad de fortalecer los controles internos y formalizar los lineamientos institucionales.

5. RECOMENDACIONES

A partir de la verificación realizada, se identificaron aspectos que requieren acciones correctivas y preventivas, con el fin de evitar su persistencia y garantizar la mejora continua en la gestión del proceso en la Secretaría Distrital de la Mujer:

- **Definir y documentar la periodicidad de los seguimientos:** Incorporar en el procedimiento la frecuencia exacta con la cual se deben realizar los seguimientos al plan de necesidades, asegurando que quede formalmente establecido en el Sistema Integrado de Gestión (SIG).

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

- **Fortalecer la articulación interinstitucional:** Consolidar los acuerdos de intercambio de información y actas de concertación en un repositorio único, que permita verificar fácilmente la vigencia y cumplimiento de los compromisos.
- **Optimizar la gestión documental:** Formalizar todos los instrumentos operativos (como matrices de fuentes y análisis de información) dentro del SIG, reduciendo la dependencia de archivos internos no estandarizados.
- **Oportunidad en el reporte de los productos de Política Pública:** Es importante propender por la organización y consolidación de evidencias con oportunidad frente a los productos a cargo de la Dirección de Gestión del Conocimiento para efectuar el reporte semestral a la Secretaría de Planeación.
- **Gestión del Riesgo:** Complementar la formulación del riesgo ID 2228 con la identificación de su(s) causa(s) raíz, conforme a la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas (versión 7), y actualizar la documentación de los controles ID 5901 e ID 5902 en los procedimientos asociados, incluyendo la totalidad de los atributos exigidos (acción, responsable, documentación, frecuencia, complemento y desviaciones).
- **Conocimiento producido por el OMEG:** Formalizar, mediante acta de reunión o correo institucional, el ejercicio de identificación de los datos, la información y el conocimiento producido por el OMEG, de manera que la matriz o listado resultante quede respaldado por un soporte que evidencie el proceso que le dio origen.
- **Difusión o divulgación:** Formalizar mediante acta de reunión o correo electrónico institucional la definición sobre si un dato, información o conocimiento producido por el OMEG es objeto de difusión o divulgación, precisando los criterios utilizados para esta determinación.
- Estandarizar la nomenclatura o establecer un identificador que permita relacionar las investigaciones, los productos de conocimiento y los datos o activos de información del OMEG en los distintos soportes documentales utilizados para su gestión.
- **Tipología de los productos del OMEG:** Ajustar la tipología de productos principales del OMEG y formalizar un lineamiento interno que documente de manera explícita los datos producidos por el Observatorio, con el fin de garantizar su clasificación y estandarización.
- **Datos sensibles:** Implementar y documentar la aplicación efectiva del proceso de anonimización de datos sensibles para cada producto que lo requiera, generando evidencia (soportes, pruebas) de su ejecución previa a la publicación o divulgación, conforme al procedimiento GCE-PR-11.
- **Ejecución y seguimiento de metas del PI:** Realizar seguimiento periódico a la ejecución física de las metas del PI-8181 frente a su programación en magnitud física y presupuestal, con el fin de garantizar el cumplimiento del 100% de las metas al cierre del Plan Distrital de Desarrollo 2024-2027.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

6. PLAN DE MEJORAMIENTO

6.1. EVALUACIÓN EFECTIVIDAD PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNOS

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 internos, se realizó evaluación de la efectividad de las acciones de mejora cerradas con el propósito de verificar que las ejecuciones de dichas acciones fueron conducentes a mejorar la gestión de los procesos después de su cumplimiento. En ese sentido, se procedió a validar la efectividad de (19) acciones de mejora correspondientes a (12) planes de mejoramiento como se evidencia a continuación:

Tabla No.11. Acciones de mejora objeto de evaluación de efectividad.

ítem	Fuente de Auditoría	ID Lucha (Acciones)	ID Lucha (PM)
1	INFORME DE AUDITORIA PROCESO DE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO - CID PAA 2022	1350, 1352, 1353, 1360, 1361, 1335, 1336, 1337, 1348, 1349, 1351	915, 917, 847, 908, 914, 916,
2	INFORME DE AUDITORIA PROCESO DE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO - OMEG PAA 2022	1275, 1276, 1277, 1278, 1279, 1280, 1281, 1282	859, 860, 861, 862, 863, 864
TOTAL		19 acciones de mejora	12 planes de mejoramiento

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 (19) acciones de mejora evaluadas en términos de efectividad, se identificó que el **32% (6 acciones)** fueron efectivas, dado que las acciones implementadas contribuyeron a evitar que la causa raíz del hallazgo se materialice nuevamente, por otro lado, **16% (3 acciones)** fueron calificadas como **inefectivas**, si bien se dio cumplimiento de la acción formulada, se identificó que persisten las deficiencias identificadas en el hallazgo u oportunidad de mejora. Por último, **(10 acciones)** fueron cerradas por vencimiento de términos, teniendo en cuenta que han transcurrido más de 3 vigencias desde la finalización de la actividad.

Tabla No.12. Resultados evaluación efectividad planes internos.

Fuente de Auditoría	Acciones efectivas	Acciones Inefectivas	Acciones cerradas por vencimiento de términos
INFORME DE AUDITORIA PROCESO DE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO - CID PAA 2022	3	2	6

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 2026-103-001697-3 Fecha: 31-07-2026
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

INFORME DE AUDITORIA PROCESO DE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO - OMEG PAA 2022	3	1	4
TOTAL	6	3	10

Fuente: Elaboración propia de acuerdo con información obtenida del aplicativo “Lucha”, módulo mejoramiento continuo.

* Para el aplicativo LUCHA (Kawak), se lee *Eficaz*

** Para el aplicativo LUCHA (Kawak) *Ineficaz*

Es importante mencionar que las acciones que fueron declaradas inefectivas, se encuentra relacionada como los hallazgos descritos en el presente informe (OM-01-GC-2026, OM-02-GC-2026, OM-03-GC-2026) para que el proceso tome las acciones pertinentes en función de mitigar la materialización de la causa raíz correspondiente

7. ANEXOS

CONTENIDO	PRESENTACIÓN	NOMBRE DE ARCHIVO
Documento en Excel que relaciona la evaluación de efectividad de las acciones internas abiertas	Texto en formato XLSX, Documento Electrónico	Anexo 1. Evaluac_Efectiv.xlsx

8. FIRMAS

ORIGINAL FIRMADO

Elaboró

Anyi Paola Castillo A
Auditor (a) Interno

ORIGINAL FIRMADO

Elaboró

Karol Mishelld Tausa G
Auditor (a) Interno

ORIGINAL FIRMADO

Revisó y Aprobó

Diana Carolina Peralta D
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 remitida 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.