

MEMORANDO

(150)

Bogotá D.C., 18 de septiembre de 2025

PARA: **Dr. GUSTAVO QUINTERO ARDILA**
Secretario Distrital de Gobierno**DE:** **JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO****ASUNTO:** Comunicación “Informe Ejecutivo del Seguimiento a los Planes de Mejoramiento suscritos con la Contraloría de Bogotá – Alcaldías Locales”

Cordial saludo

En atención a la ejecución del Plan Anual de Auditoría Interna, aprobado para la vigencia 2025, me permito remitir el “Informe Ejecutivo del Seguimiento a los Planes de Mejoramiento suscritos con la Contraloría de Bogotá – Alcaldías Locales”. Este informe tiene como objetivo servir de insumo para establecer acciones que aborden las causas de las situaciones detectadas, prevenir eventos de riesgo, mejorar las operaciones institucionales y facilitar la toma de decisiones.

Este documento se presenta al señor Secretario en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 648 de 2017, Artículo 16, que establece que los informes de auditoría, seguimientos y evaluaciones deben ser dirigidos principalmente al representante legal de la entidad, así como al Comité de Coordinación de Control Interno, al comité de auditoría y/o a la junta directiva. Además, deberán ser remitidos al nominador cuando este lo requiera.

Es importante garantizar que la segunda línea de defensa en su gestión de autocontrol realice el análisis, monitoreo y seguimiento de las observaciones derivadas de los informes generados por esta Oficina. Esto permitirá proponer acciones que aprovechen las oportunidades de mejora y concreten medidas respecto a las recomendaciones sugeridas para cerrar las brechas identificadas.

Finalmente, informo que el informe ha sido comunicado a la Subsecretaria de Gestión Local y a la Oficina Asesora de planeación mediante la comunicaciones No. **20251500356953** y **20251500356973** y se encuentra disponible en la página web <https://www.gobiernobogota.gov.co/transparencia/planeacion-presupuesto-informes/informes-oficina-control-interno/otros-informes-consultas-a-bases-de-datos-o-sistemas-de-informacion/informes-de-ley-o-seguimiento>

Agradecemos su oportuna gestión para fortalecer el Sistema de Control Interno de la Entidad.

Cordialmente,

(ORIGINAL FIRMADO)

LADY JOHANNA MEDINA MURILLO

Jefe Oficina de Control Interno

Anexo: Informe Ejecutivo del Seguimiento a los Planes de Mejoramiento suscritos con la Contraloría de Bogotá – Alcaldías Locales**Elaboró:** Oscar Javier Monroy Díaz
Aprobó/Revisó: lady Johanna Medina Murillo

MEMORANDO

(150)

Bogotá D.C., 18 de septiembre de 2025

PARA: **Dr. EDUARDO ANDRÉS GARZÓN TORRES**
Subsecretario de Gestión Local**DE:** **JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO****ASUNTO:** Comunicación “Informe Ejecutivo del Seguimiento a los Planes de Mejoramiento suscritos con la Contraloría de Bogotá – Alcaldías Locales”

Cordial saludo

En atención a la ejecución del Plan Anual de Auditoría Interna, aprobado para la vigencia 2025, me permito remitir el “Informe Ejecutivo del Seguimiento a los Planes de Mejoramiento suscritos con la Contraloría de Bogotá – Alcaldías Locales”. Este informe tiene como objetivo servir de insumo para establecer acciones que aborden las causas de las situaciones detectadas, prevenir eventos de riesgo, mejorar las operaciones institucionales y facilitar la toma de decisiones.

Es importante garantizar que la segunda línea de defensa en su gestión de autocontrol realice el análisis, monitoreo y seguimiento de las observaciones derivadas de los informes generados por esta Oficina. Esto permitirá proponer acciones que aprovechen las oportunidades de mejora y concreten medidas respecto a las recomendaciones sugeridas para cerrar las brechas identificadas.

Agradecemos su oportuna gestión para fortalecer el Sistema de Control Interno de la Entidad.

Cordialmente,

(ORIGINAL FIRMADO)

LADY JOHANNA MEDINA MURILLO

Jefe Oficina de Control Interno

Anexo: Informe Ejecutivo del Seguimiento a los Planes de Mejoramiento suscritos con la Contraloría de Bogotá – Alcaldías Locales

Elaboró: Oscar Javier Monroy Díaz
Aprobó/Revisó: lady Johanna Medina Murillo

MEMORANDO

(150)

Bogotá D.C., 18 de septiembre de 2025

PARA: **Dr. DIEGO FERNANDO FIGUEROA GUERRA**
Jefe Oficina Asesora de Planeación**DE:** **JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO****ASUNTO:** Comunicación “Informe Ejecutivo del Seguimiento a los Planes de Mejoramiento suscritos con la Contraloría de Bogotá – Alcaldías Locales”

Cordial saludo

En atención a la ejecución del Plan Anual de Auditoría Interna, aprobado para la vigencia 2025, me permito remitir el “Informe Ejecutivo del Seguimiento a los Planes de Mejoramiento suscritos con la Contraloría de Bogotá – Alcaldías Locales”. Este informe tiene como objetivo servir de insumo para establecer acciones que aborden las causas de las situaciones detectadas, prevenir eventos de riesgo, mejorar las operaciones institucionales y facilitar la toma de decisiones.

Es importante garantizar que la segunda línea de defensa en su gestión de autocontrol realice el análisis, monitoreo y seguimiento de las observaciones derivadas de los informes generados por esta Oficina. Esto permitirá proponer acciones que aprovechen las oportunidades de mejora y concreten medidas respecto a las recomendaciones sugeridas para cerrar las brechas identificadas.

Agradecemos su oportuna gestión para fortalecer el Sistema de Control Interno de la Entidad.

Cordialmente,

(ORIGINAL FIRMADO)

LADY JOHANNA MEDINA MURILLO

Jefe Oficina de Control Interno

Anexo: Informe Ejecutivo del Seguimiento a los Planes de Mejoramiento suscritos con la Contraloría de Bogotá – Alcaldías Locales**Elaboró:** Oscar Javier Monroy Díaz
Aprobó/Revisó: lady Johanna Medina Murillo

Informe Ejecutivo del Seguimiento a los Planes de Mejoramiento suscritos con la Contraloría de Bogotá – Alcaldías Locales

Destinatarios

- Gustavo Quintero Ardila - Secretario Distrital de Gobierno
- Eduardo Andrés Garzón Torres - Subsecretario de Gestión Local
- Diego Fernando Figueroa Guerra - Jefe Oficina Asesora de Planeación

1. Objetivos

1.1 Objetivo general

Realizar el seguimiento a las acciones en estado “abierta” de los planes de mejora de los Fondos de Desarrollo Local, producto de las auditorías de regularidad, financiera y de gestión y actuación especial de fiscalización, de cumplimiento, de desempeño, especial y otras, adelantadas por la Contraloría de Bogotá, con corte a 28 de febrero de 2025, para identificar riesgos y generar alertas preventivas que permitan a la administración el correcto y oportuno cumplimiento de los planes.

1.2 Objetivos específicos

1.2.1 Emitir observaciones, recomendaciones y alertas con relación a factores auditados, que mayor cantidad de hallazgos genera, sujetos de control con mayor número de acciones en estado "abierta", acciones con plazo de ejecución vencido, próximo a vencer o no iniciado.

1.2.2 Realizar un diagnóstico de la efectividad de las acciones en estado "abierta" de los planes de mejora, de acuerdo con la revisión a las evidencias aportadas por la Alcaldía Local.

1.2.3 Generar alertas preventivas sobre los riesgos detectados durante el seguimiento, para que la administración pueda tomar acciones correctivas de manera oportuna y evitar incumplimientos en los planes de mejora.

2. Alcance

Se realiza el seguimiento a partir del reporte consolidado de los planes de mejora generados por el aplicativo SIVICOF de la Contraloría de Bogotá con corte a 28 de febrero de 2025.

3. Marco normativo o criterios del informe

- Decreto 1499 de 2017
- Decreto Distrital 221 de 2023
- Resolución Reglamentaria 036 de 2023, por la cual se modifica y reglamenta el trámite del Plan de Mejoramiento que presentan los sujetos de vigilancia y control a la gestión fiscal de Contraloría de Bogotá D.C. y se adopta el procedimiento interno.

4. Equipo auditor:

- Diana Esmeralda Zarate Suarez - Auditor Lider
- Deissy Liliana Sotelo Torres - Auditor Apoyo
- Oscar Javier Monroy Diaz - Auditor Apoyo
- José de Jesús Gutiérrez Villalba - Auditor Apoyo

5. Metodología

La metodología aplicada para el seguimiento de las acciones de mejora en estado “Abierto”, derivadas de los hallazgos identificados en los informes de auditoría de la Contraloría de Bogotá, incluyó las siguientes etapas:

5.1. Recolección de información

Se solicitó a las Alcaldías Locales, mediante memorando, el reporte de avance de las acciones de mejora en estado “Abierto”, acompañado de las evidencias documentales de soporte. La información recibida fue consolidada en una matriz diseñada para facilitar el control, análisis y trazabilidad de cada acción.

5.2. Revisión de hallazgos

Se realizó un análisis detallado de los hallazgos con el propósito de comprender su contexto, naturaleza, causa e impacto. Este ejercicio permitió establecer una base sólida para evaluar las acciones correctivas reportadas por las entidades.

Nota: En julio de 2025 se descargaron nuevamente los reportes de SIVICOF, con el fin de contar con información actualizada sobre las acciones de mejora en estado “Abierto” correspondientes a las vigencias 2024 y anteriores. Aunque se identificaron nuevos planes asociados a la vigencia 2025, estos no fueron incluidos en el presente seguimiento, dado que no hacen parte del alcance definido al inicio del ejercicio auditor.

5.3. Evaluación de la efectividad de las acciones correctivas

Con base en los soportes remitidos, se evaluó la pertinencia, oportunidad y efectividad de las acciones implementadas, verificando su coherencia con lo informado y su alineación con las recomendaciones de la Contraloría.

5.4. Análisis de datos y clasificación de hallazgos

Se efectuó un análisis cuantitativo y cualitativo considerando variables como modalidad de auditoría, frecuencia de hallazgos, fechas programadas de finalización y factores recurrentes de observación.

5.5. Formulación de observaciones y recomendaciones

El proceso culminó con la generación de observaciones, alertas y recomendaciones orientadas a optimizar la gestión de los planes de mejoramiento y prevenir la reincidencia de hallazgos.

Remisión de informes a las Alcaldías Locales

Una vez ejecutado el análisis y valorados los resultados, se procedió a remitir los informes consolidados a cada Alcaldía Local, de acuerdo con el detalle que se presenta en la tabla siguiente:

Localidad	Fecha del Informe	No. de radicado
Engativá	25/4/2025	20251500156843
Kennedy	25/4/2025	20251500156603
Ciudad Bolívar	25/4/2025	20251500156993
Suba	28/4/2025	20251500159773
La Candelaria	28/4/2025	20251500159883
Bosa	26/5/2025	20251500197463
Sumapaz	27/5/2025	20251500197613
Barrios Unidos	28/5/2025	20251500200613
Rafael Uribe U.	29/5/2025	20251500201353
San Cristóbal	4/6/2025	20251500208613
Antonio Nariño	25/6/2025	20251500238783
Usme	25/6/2025	20251500240053
Chapinero	17/7/2025	20251500272673
Teusaquillo	23/7/2025	20251500280733
Puente Aranda	23/7/2025	20251500281473
Tunjuelito	24/7/2025	20251500283433
Usaquén	14/8/2025	20251500312453
Santa Fe	19/8/2025	20251500316673
Mártires	26/8/2025	20251500323793
Fontibón	27/8/2025	20251500325303

6. Periodo de ejecución

Febrero 2025 – Agosto 2025

7. Desarrollo

Durante el periodo de febrero a agosto del presente año, se realizó el seguimiento a los Planes de Mejoramiento Suscritos con la Contraloría de Bogotá que contaban con acciones en estado “Abierto”, de las 20 Alcaldías Locales, radicando por parte de la OCI, los informes correspondientes.

Los primeros informes de seguimiento se realizaron con la información reportada en SIVICOF con corte al 28/02/2025, en el caso de los correspondientes a los informes de los meses de julio y agosto, fue necesario generar nuevamente el reporte en SIVICOF con el fin de contar con información actualizada, dado que durante el primer semestre la Contraloría de Bogotá, había cerrado algunas acciones de mejora.

Así las cosas, una vez realizada la revisión de los aspectos señalados en el numeral 5, correspondiente a la Metodología, se procede a presentar un análisis, con el fin de catalogar el grado de cumplimiento, la efectividad de las acciones implementadas.

A partir de este análisis, la Oficina de Control Interno emite un conjunto de observaciones, recomendaciones y alertas con el propósito de fortalecer los procesos y garantizar el cumplimiento efectivo de los planes de mejoramiento. Las observaciones incluyen detalles sobre posibles inconsistencias, debilidades en la ejecución. Las recomendaciones buscan ofrecer soluciones prácticas y viables para corregir las deficiencias identificadas y optimizar los planes de mejora. Por otro lado, las alertas se centran en señalar posibles riesgos o situaciones que podrían poner en peligro el cumplimiento de los planes o generar consecuencias negativas para el Sistema de Control Interno, permitiendo así la toma de decisiones proactivas para mitigar dichos riesgos.

Las recomendaciones propuestas no solo se limitan a resolver los problemas inmediatos, sino que también incluyen sugerencias orientadas a la mejora continua de los procesos, fomentando una cultura de gestión orientada a la prevención y a la eficiencia. Además, se hace un llamado a la revisión y optimización de las metodologías y herramientas utilizadas, para asegurar que estén alineadas con las mejores prácticas y los requerimientos normativos vigentes.

Este proceso de análisis y retroalimentación tiene como finalidad mejorar la eficacia y sostenibilidad de los planes de mejoramiento, promoviendo un ambiente de control más robusto y adaptado a las necesidades de la entidad.

7.1 Contexto del Sistema de Gestión

En la fase de planeación y conocimiento del proceso se verificó la documentación asociada a la gestión y trámite de los planes de mejoramiento en el nivel local. Se evidenció que estos instrumentos hacen parte del proceso de Gestión del Conocimiento de la SDG, el cual incluye instructivos y procedimientos internos aplicables.

El proceso Gestión del Conocimiento (GCN-C_v4) tiene por objetivo establecer lineamientos para generar, preservar y aprovechar el conocimiento institucional, promoviendo innovación y mejora continua; su liderazgo recae en la Oficina Asesora de Planeación (OAP). Dentro del ciclo PHVA, se identifican dos salidas relacionadas con los planes de mejoramiento:

1. asesoría a los ejercicios de mejora continua de los procesos, y
2. formulación, ejecución y seguimiento de acciones de mejora.

En este marco, el documento “Instrucciones para el trámite interno en la presentación de información a la Contraloría de Bogotá, D.C.” (GCN-IN004) desarrolla en su numeral 3 las etapas de formulación y seguimiento del plan de mejoramiento. No obstante, la OCI observa inconsistencias de alineación entre lo definido en la caracterización del proceso (GCN-C_v4) y lo dispuesto en GCN-IN004, especialmente respecto del rol de seguimiento de la OAP.

Consideraciones de la OCI

- **Alineación normativa y por procesos.** Es necesario ajustar las acciones y procedimientos del proceso para asegurar coherencia con su objetivo, dado que la gestión del conocimiento e innovación exige

identificar de forma continua las necesidades y expectativas de los grupos de valor (ciudadanía, entidades públicas, servidores y demás interesados).

- **Enfoque MIPG.** De acuerdo con el Manual Operativo del MIPG (2024), la gestión del conocimiento comprende identificar, generar, capturar, transferir, apropiar, analizar, valorar, difundir y preservar el conocimiento; e impulsa la memoria institucional, la difusión de prácticas significativas y lecciones aprendidas y repositorios accesibles.
- **Ubicación del seguimiento.** Se identifica una falta de correspondencia entre objetivos, atributos de calidad y definiciones de la dimensión de gestión del conocimiento frente al PHVA. Varias actividades se ajustan mejor al seguimiento y evaluación del desempeño institucional en el marco de la política de Evaluación de Resultados, articulada con la planeación institucional.

Roles y líneas de defensa (a documentar a nivel local)

- **1.ª línea (líder del proceso/programa/proyecto).** Analizar causas del hallazgo, definir acciones correctivas específicas, establecer fechas de cumplimiento y ejecutar las acciones con rigor y oportunidad.
- **2.ª línea (OAP o quien haga sus veces).** Consolidar los planes de mejoramiento derivados de auditorías internas y externas, ejercer seguimiento integral, y analizar el avance y los efectos de las acciones con visión transversal. Actualmente se evidencia **insuficiente cobertura en el nivel local**.
- **3.ª línea (OCI).** Evaluador independiente que informa a la Alta Dirección sobre la efectividad de los planes, para la adopción de correctivos desde la línea estratégica.

Observaciones específicas sobre el Instructivo GCN-IN004

- **Integración documental.** Las instrucciones no guardan una relación clara con otros documentos del proceso, lo que dificulta la trazabilidad.
- **Asignación de responsabilidades.** El numeral 3 refiere genéricamente a una “dependencia designada”. Se recomienda precisar oficinas responsables por acción y sus obligaciones, para fortalecer la trazabilidad, la rendición de cuentas y la eficacia del procedimiento.

Orientación para optimizar la mejora continua

El análisis adelantado requiere explorar la posibilidad de reubicar y clarificar las responsabilidades de planeación, ejecución y seguimiento dentro del proceso de planeación institucional, garantizando que la gestión del conocimiento (en el marco del MIPG) asegure la administración eficiente del conocimiento clave (explícito y tácito), la sistematización, el intercambio y la actualización permanente, promoviendo innovación y aprendizaje organizacional.

Brecha identificada en el Manual de Planes de Mejoramiento

El Manual GCN-M002 (v.4) no contempla como fuente de planes de mejoramiento las auditorías externas de la Contraloría de Bogotá. En consecuencia, la entidad carece de lineamientos para:

- análisis de causa raíz de hallazgos externos,
- definición y ejecución de acciones preventivas, correctivas o de mejora, y

- asignación de responsables para formulación, ejecución y seguimiento.

Esta brecha dificulta la adecuada estructuración de acciones orientadas a la mejora continua y al incremento sostenible de la capacidad de los procesos para cumplir los requisitos.

En este contexto, se requiere una validación metodológica, liderada y orientada por la Oficina Asesora de Planeación, que incluya el análisis integral de los documentos que soportan el Sistema de Gestión y su coherencia con la operación en el nivel local. Esta validación debe garantizar que las caracterizaciones de procesos, instructivos e instrumentos de seguimiento estén alineados con los objetivos estratégicos de la entidad, el ciclo PHVA y las responsabilidades de las líneas de defensa, de modo que se fortalezca la trazabilidad, se reduzcan las ambigüedades en la asignación de responsabilidades y se potencie la efectividad de los planes de mejoramiento como herramienta de gestión.

7.2 Contexto de los Hallazgos

Tomando como referencia las acciones de mejora en estado “Abierto”, según el reporte generado en el Sistema de Vigilancia y Control Fiscal (SIVICOF), se realizó el seguimiento correspondiente con los siguientes resultados:

7.2.1 Resultados del Análisis General de las Acciones de Mejora en Estado “Abierta”

Como resultado del ejercicio de seguimiento, se consolidó la información de los hallazgos y acciones de mejora en estado “Abierto” correspondientes a las 20 Alcaldías Locales.

La **Tabla 1** presenta la distribución de los **531 hallazgos**, que dieron lugar a **704 acciones de mejora en estado “Abierto”** al momento las cuales se les relató el seguimiento.

Tabla 1. Hallazgos y Acciones de Mejora en estado “abierto”

Localidad	Total Hallazgos	Total Acciones de Mejora "Abiertas"
Engativá	25	41
Kennedy	31	54
Ciudad Bolívar	33	33
Suba	17	26
La Candelaria	10	15
Bosa	67	101
Sumapaz	26	29
Barrios Unidos	21	35
Rafael Uribe Uribe	38	48
San Cristóbal	29	29
Antonio Nariño	42	42
Usme	37	62
Chapinero	12	23

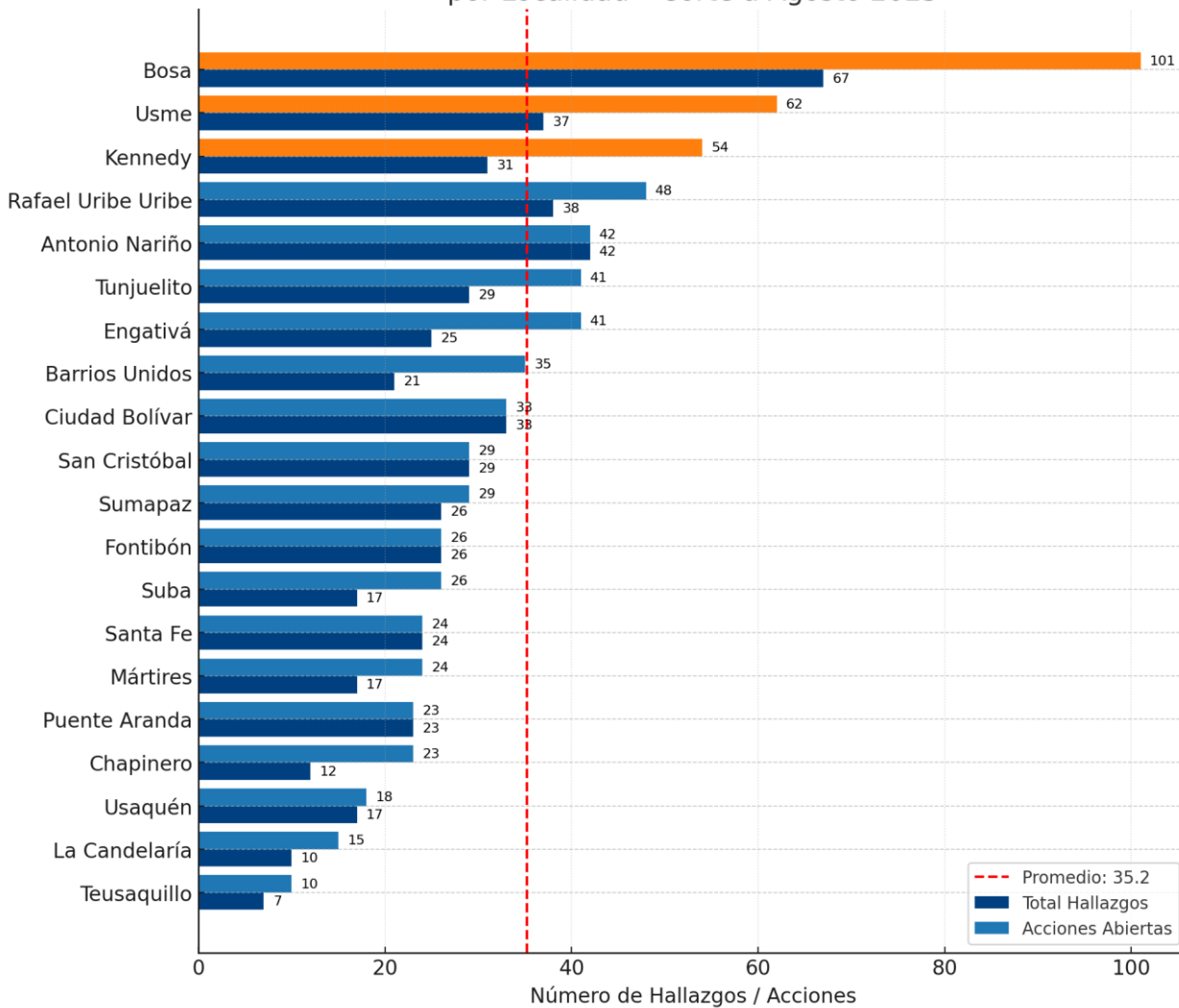
Teusaquillo	7	10
Puente Aranda	23	23
Tunjuelito	29	41
Usaquén	17	18
Santa Fe	24	24
Mártires	17	24
Fontibón	26	26
TOTAL	531	704

Fuente: Elaboración propia OCI.

La **Gráfica 1** ilustra la distribución de hallazgos y acciones de mejora en estado “Abierto” por Alcaldía Local, lo que permite identificar aquellas con mayor número de compromisos pendientes y establecer prioridades de seguimiento.

Gráfica 1. Hallazgos y Acciones de Mejora en estado “abierto”, por Alcaldía Local

Distribución de Hallazgos y Acciones de Mejora Abiertas por Localidad – Corte a Agosto 2025



Fuente: Elaboración propia OCI.

7.2.2. Modalidad e Incidencias de los hallazgos

Durante el seguimiento se identificaron **531 hallazgos** emitidos por el ente de control, los cuales se clasificaron por incidencia de la siguiente manera:

- **Disciplinaria:** 240 hallazgos (45,2 %)
- **Administrativa:** 232 hallazgos (43,7 %)
- **Fiscal y Disciplinaria:** 59 hallazgos (11,1 %)

Estos resultados evidencian que la mayor proporción de hallazgos corresponde a asuntos de naturaleza disciplinaria, lo que refleja posibles incumplimientos de deberes, irregularidades en la conducta de los servidores públicos o desconocimiento de la normativa interna. A su vez, los hallazgos de carácter administrativo representan una fracción significativa, sugiriendo deficiencias en los procesos de gestión, debilidades en el control interno y fallas en el cumplimiento de los procedimientos establecidos.

Por su parte, los hallazgos de tipo fiscal y disciplinario son de especial relevancia, dado que combinan riesgos en el manejo de recursos públicos con conductas que podrían dar lugar a sanciones, lo que incrementa el impacto potencial en términos de responsabilidad fiscal y reputacional.

Tabla 2. Hallazgos, clasificados por fuente de generación de los hallazgos- Incidencia:

FDL	Modalidad de la Auditoría	Vigencia	# de la Auditoría	Incidencia Hallazgos			Total Hallazgos	Acciones de Mejora "Abiertas"
				Administrativa	Disciplinaria	Fiscal		
Engativá	Financiera y de Gestión	2024	113	11	3	4	18	26
	Cumplimiento	2024	133	1	3	1	5	10
	Actuación Especial de Fiscalización	2024	153	1	1	0	2	5
Sumapaz	Otras/ Gestión Contractual	2023	153	1	0	0	1	1
	Cumplimiento	2024	106	3	0	0	3	4
	Actuación Especial de Fiscalización	2024	126	2	1	0	3	4
	Financiera y de Gestión	2024	146	10	9	0	19	20
Chapinero	Actuación Especial de Fiscalización	2024	118	3	4	0	7	13
	Financiera y de Gestión	2024	138	2	1	2	5	10
Usaquén	Cumplimiento	2024	97	2	1	0	3	4
	Actuación Especial de Fiscalización	2024	117	1	2	0	3	3
	Financiera y de Gestión	2024	137	5	4	2	11	11
Teusaquillo	Financiera y de Gestión	2024	141	4	3	0	7	10
Santa Fe	Financiera y de Gestión	2024	139	10	11	3	24	24

Ciudad Bolívar	Cumplimiento	2024	136	7	2	5	14	14
	Financiera y de Gestión	2024	116	3	6	3	12	12
	Actuación Especial de Fiscalización	2024	156	4	0	1	5	5
	Regularidad	2023	112	1	0	0	1	1
	Otras	2023	152	0	0	1	1	1
Antonio Nariño	Cumplimiento	2024	103	3	4	0	7	7
	Financiera y de Gestión	2024	143	1	12	2	15	15
	Actuación Especial de Fiscalización	2024	123	1	8	0	9	9
	De Desempeño	2023	128	1	6	0	7	7
	Otras	2023	148	0	4	0	4	4
Rafael Uribe Uribe	Cumplimiento	2024	135	3	3	0	6	12
	Financiera y de Gestión	2024	115	1	12	3	16	16
	Actuación Especial de Fiscalización	2024	155	0	1	0	1	3
	Otras	2023	152	7	8	0	15	17
	Cumplimiento	2024	129	2	2	1	5	5
Tunjuelito	Financiera y de Gestión	2024	109	11	6	1	18	25
	Actuación Especial de Fiscalización	2024	149	1	4	1	6	11
	Financiera y de Gestión	2024	142	2	5	4	11	15
Mártires	Actuación Especial de Fiscalización	2024	122	2	4	0	6	9
	Otras	2023	144	0	3	0	3	4
Suba	Financiera y de Gestión	2024	114	4	4	3	11	19
	Desempeño	2024	134	0	0	2	2	2
	Actuación Especial de Fiscalización	2024	154	0	0	1	1	1
	Desempeño	2023	130	1	0	0	1	5
Candelaria	Otras	2023	152	2	0	0	2	3
	Financiera y de Gestión	2024	145	4	2	1	7	7
	Regularidad	2023	105	1	0	0	1	1

Barrios Unidos	Otras	2023	145	2	0	0	2	4
	Cumplimiento	2024	100	3	0	1	4	8
	Actuación Especial de Fiscalización	2024	120	6	0	0	6	10
	Financiera y de Gestión	2024	140	3	2	3	8	12
San Cristóbal	Regularidad	2023	97	1	0	0	1	1
	Financiera y de Gestión	2024	107	9	8	1	18	18
	Cumplimiento	2024	127	4	3	1	8	8
	Actuación Especial de Fiscalización	2024	147	0	2	0	2	2
Puente Aranda	Financiera y de Gestión	2024	114	13	9	1	23	23
Fontibón	Financiera y de Gestión	2024	112	8	9	0	17	17
	Cumplimiento	2024	132	1	4	0	5	5
	Actuación Especial de Fiscalización	2024	152	0	4	0	4	4
Bosa	Auditoría Financiera y de Gestión	2024	110	12	25	1	38	42
	Auditoría de Cumplimiento	2024	130	0	14	5	19	46
	Actuación Especial de Fiscalización	2024	150	0	8	2	10	13
Kennedy	Auditoría de regularidad	2023	101	3	0	0	3	9
	Auditoría de Desempeño	2023	121	4	0	0	4	4
	Actuación Especial de Fiscalización	2023	141	4	3	0	7	8
	Auditoría financiera y de gestión	2024	111	13	2	0	15	31
	Auditoría de Cumplimiento	2024	131	1	0	0	1	1
	Actuación Especial de Fiscalización	2024	151	0	1	0	1	1

Usme	Auditoría financiera y de gestión	2024	108	20	2	0	22	23
	Auditoría de Desempeño	2024	118	7	0	0	7	22
	Auditoría de Cumplimiento	2024	128	0	3	1	4	9
	Actuación Especial de Fiscalización	2024	148	0	2	2	4	8
Totales				232	240	59	531	704

Fuente: Elaboración propia OCI con base en reportes de SIVICOF.

Análisis de los hallazgos

- **Prevalencia de hallazgos disciplinarios:** La alta proporción de este tipo de hallazgos evidencia la necesidad de fortalecer la formación en ética pública, el control de deberes funcionales y los mecanismos de prevención de faltas disciplinarias.
- **Importancia de la gestión administrativa:** Los hallazgos administrativos sugieren brechas en procedimientos y controles, lo que puede incidir en la eficiencia y legalidad de la gestión.
- **Riesgos fiscales identificados:** Aunque representan el menor porcentaje, los hallazgos de naturaleza fiscal y disciplinaria conllevan riesgos de detrimento patrimonial y sanciones de mayor impacto, por lo que deben ser tratados como prioridad en los planes de mejora.
- **Oportunidad de mejora:** El perfil de los hallazgos señala la necesidad de implementar acciones correctivas integrales, que incluyan ajustes normativos, fortalecimiento del control preventivo y sensibilización de los equipos responsables

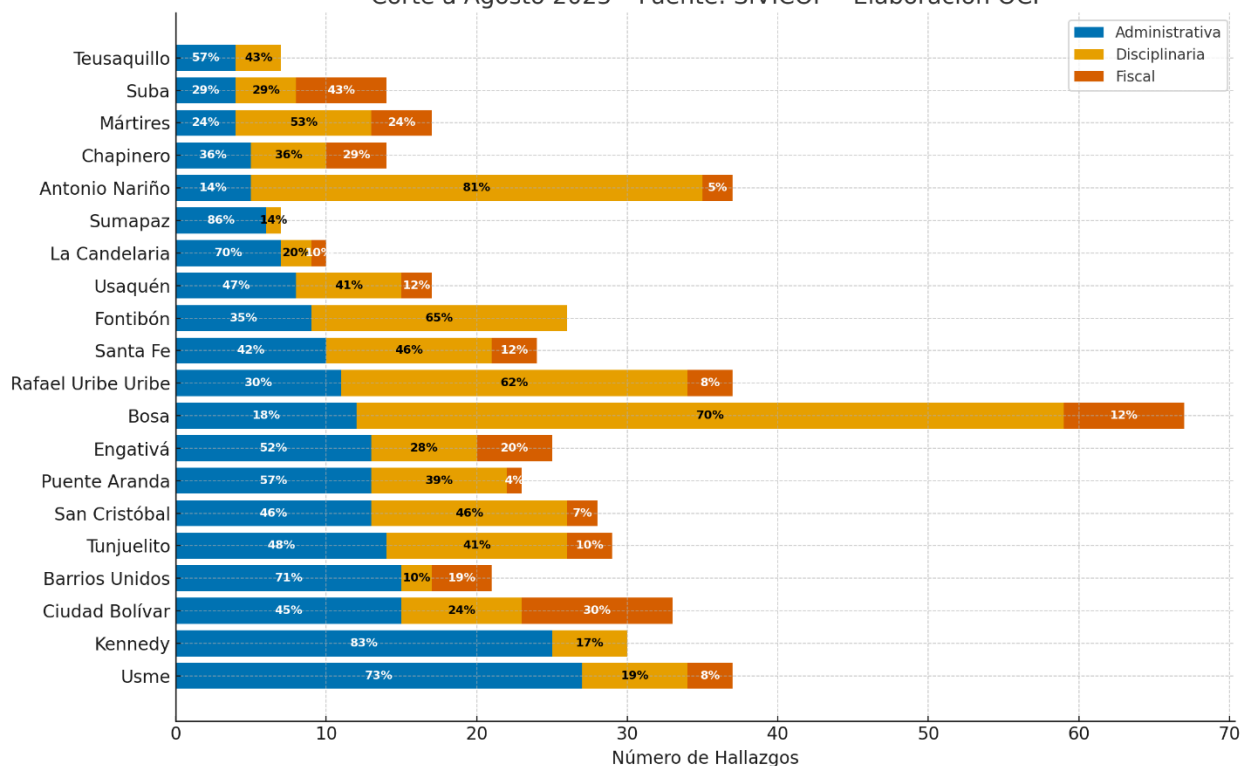
La mayor concentración de hallazgos se genera en Auditorías Financieras y de Gestión (63 %), seguida de Actuaciones Especiales de Fiscalización (20 %). Esto indica que las principales oportunidades de mejora se encuentran en procesos de gestión financiera, control de ejecución contractual y procedimientos transversales de gestión administrativa como se evidencia en la siguiente tabla.

Modalidad de Auditoría	Vigencias	Hallazgos Administrativos	Hallazgos Disciplinarios	Hallazgos Fiscales	Total Hallazgos	Acciones de Mejora Abiertas
Auditoría Financiera y de Gestión	2023-2024	169	139	26	334	383
Auditoría de Cumplimiento	2023-2024	30	31	14	75	94
Actuaciones Especiales de Fiscalización	2023-2024	38	55	14	107	134
Auditoría de Desempeño	2023-2024	9	12	0	21	35

Auditoría de Regularidad	2023	9	0	0	9	11
Otras / Gestión Contractual	2023	7	3	1	11	12
TOTAL		232	240	59	531	704

A continuación, en la **Gráfica 2** se presenta la clasificación de los **531 hallazgos identificados** según su incidencia (administrativa, disciplinaria y fiscal) desagregada por cada Alcaldía Local. Este análisis permite **visualizar la composición porcentual de los hallazgos** y facilita identificar las localidades que concentran el mayor número de observaciones disciplinarias y fiscales, las cuales representan riesgos significativos para la gestión institucional.

Gráfica 2. Clasificación de hallazgos por Incidencia, por AL.
Clasificación de Hallazgos por Incidencia y Localidad (con Porcentajes)
Corte a Agosto 2025 – Fuente: SIVICOF – Elaboración OCI



Fuente: Elaboración propia OCI con base en reportes de SIVICOF.

Conclusiones Clave

- **Alta concentración de hallazgos disciplinarios:** El 45,2 % de los hallazgos son de naturaleza disciplinaria, con mayor presencia en **Bosa, Kennedy y Rafael Uribe Uribe**, lo que evidencia posibles incumplimientos de deberes funcionales y riesgos de conducta en servidores públicos.
- **Relevancia de hallazgos administrativos:** Representan el 43,7 % del total, indicando **debilidades en la gestión de procesos y en el control interno** que afectan la eficacia y legalidad de la operación administrativa.
- **Riesgos fiscales localizados:** Aunque los hallazgos fiscales constituyen el 11,1 % del total, su impacto es crítico, especialmente en **Ciudad Bolívar y Usme**, donde se requiere vigilancia sobre la ejecución de recursos y contratos.

7.2.3 Valoración de la efectividad de planes de mejoramiento

Para la valoración, en la metodología, se establecieron las siguientes variables para el análisis y la calificación de las acciones conforme a las evidencias de cumplimiento aportadas por la Alcaldía Local

- **Acción Cumplida Efectiva:** Mediante evidencia objetiva demuestra que se eliminaron las causas de las no conformidades o hallazgos.
- **Acción Cumplida Inefectiva:** Implica que, aunque se ejecutó la acción propuesta, esta no logró el resultado esperado o no abordó la causa raíz que originó el hallazgo.

Desde una perspectiva de control y mejora continua, este tipo de acción se considera:

- **Acción de medio, no de resultado:** *Se centró en la ejecución de actividades, pero no en la solución del problema subyacente.*
Cumplimiento formal sin impacto real: La acción se realizó para demostrar cumplimiento, pero no generó mejoras sustanciales.
- **Ineficaz o insuficiente:** *No contribuye a eliminar la deficiencia detectada, lo que puede derivar en la persistencia del hallazgo o en la necesidad de nuevas medidas correctivas.*
En términos de auditoría o seguimiento de planes de mejora, este tipo de acción podría clasificarse como no efectiva, incumplimiento sustantivo o limitación en la efectividad del control implementado.
- **Acción Incumplida Inefectiva:** Sin ejecución de la acción o se ejecutó parcialmente o se hizo fuera del plazo o la evidencia no es la planteada en la descripción de la acción.
- **Acción en Ejecución:** Acción con seguimiento y evidencias de avance programado a la fecha / que se encuentra dentro de los tiempos de ejecución.
- **Acción en Ejecución con Incumplimiento:** Acción dentro del plazo de ejecución, sin avance de acuerdo con lo programado en el indicador y/o sin evidencias.

De acuerdo con lo expuesto anteriormente, a partir del seguimiento realizado, se obtuvieron los resultados, que se presentan en la tabla a continuación:

Tabla 3. Efectividad de las acciones de mejora

FDL	Total Acciones Abiertas	Cumplida Efectiva	Cumplida Inefectiva	En Ejecución	En Ejecución c/ Incumplimiento	Incumplida Inefectiva
Bosa	101	40	11	0	13	37
Usme	62	31	7	0	17	7
Kennedy	54	15	36	0	0	3
Rafael Uribe U.	48	0	9	15	9	15
Engativá	41	5	3	15	0	18
Tunjuelito	41	0	0	41	0	0
Antonio Nariño	42	0	4	10	0	28
Ciudad Bolívar	33	1	25	1	2	4
Barrios Unidos	35	16	8	11	0	0
San Cristóbal	29	3	4	21	0	1
Sumapaz	29	2	2	20	0	5
Fontibón	26	0	0	26	0	0
Suba	26	6	9	3	0	8
Santa Fe	24	0	0	24	0	0
Mártires	24	0	0	24	0	0
Puente Aranda	23	0	0	23	0	0
Chapinero	23	2	1	10	0	10
Usaquén	18	0	0	18	0	0
La Candelaria	15	2	0	7	0	6
Teusaquillo	10	0	0	10	0	0
TOTAL	704	123	119	279	41	142

Fuente: Elaboración propia OCI.

De manera agregada los resultados por categoría fue la siguiente

Estado de la Acción	Número de Acciones	Porcentaje
Cumplida Efectiva	123	17,5 %
Cumplida Inefectiva	119	16,9 %
En Ejecución	279	39,6 %
En Ejecución con Incumplimiento	41	5,8 %
Incumplida Inefectiva	142	20,2 %
TOTAL	704	100 %

En los informes generados por la OCI, se enfatizó en recordar que las acciones de mejora deben estar orientadas a atacar la **causa raíz** del hallazgo, con el fin de evitar su recurrencia, y que resulta indispensable contar con evidencias y soportes documentales adecuados que respalden el cumplimiento de cada acción, conforme a lo descrito en las actividades correspondientes y según lo definido en la fórmula del indicador.

Dicho lo anterior, se enfatiza en tener en cuenta lo siguiente:

- Es clave realizar un análisis de causa raíz con metodologías estructuradas para identificar el origen del hallazgo y diseñar acciones de mejora efectivas y sostenibles.
- La evidencia presentada debe guardar relación directa con la acción de mejora formulada.
- Reflejar fielmente lo establecido en la fórmula del indicador correspondiente.
- La fecha de la evidencia debe encontrarse dentro del periodo de ejecución establecido para la acción.
- Presentar evidencias completas, claras y verificables.
- Es necesario revisar, completar y organizar adecuadamente las evidencias, asegurando su coherencia con las acciones formuladas, y su capacidad para demostrar el avance o impacto logrado.
- Las acciones de mejora deben enfocarse en mitigar o eliminar la causa raíz de los hallazgos, con el objetivo de prevenir su recurrencia.
- Es fundamental realizar un seguimiento continuo a los planes de mejoramiento y al progreso de las acciones implementadas, con el fin de garantizar su cumplimiento y efectividad

7.2.4 Alertas

Los hallazgos asociados a acciones de mejora en estado abierto presentan implicaciones de **tipo administrativo, disciplinario y fiscal**, lo que incrementa la necesidad de monitoreo cercano y acciones correctivas efectivas.

Por tanto, se debe desplegar acciones tendientes a fortalecer y analizar

1. **Análisis de causa raíz obligatorio:** Realizar para cada hallazgo un análisis estructurado (Ishikawa, 5 porqués u otra técnica) que identifique con precisión los factores que originan el incumplimiento.
 - a. **Meta:** garantizar que las acciones propuestas sean pertinentes, sostenibles y verificables.
2. **Ejecución proactiva de las acciones:** Anticiparse a posibles barreras de cumplimiento y ajustar las acciones cuando existan incoherencias entre causa raíz, actividad formulada, indicador o meta.
3. **Monitoreo continuo y oportuno:** Establecer un cronograma de seguimiento periódico con indicadores de alerta temprana que permitan detectar rezagos y activar planes de contingencia.
4. **Cumplimiento dentro de los plazos definidos:** Asegurar que cada acción se ejecute en la periodicidad prevista, evitando prórrogas que retrasen el cierre de los hallazgos.
5. **Evidencia verificable y trazable:**
 - a. Garantizar que la evidencia presentada corresponda exactamente a la actividad formulada y refleje el cumplimiento de la meta.
 - b. Mantener la evidencia **completa, organizada y de fácil consulta**, asegurando su disponibilidad para futuras auditorías o seguimientos.
6. **Foco en la mitigación de causas:** Alinear las acciones de mejora para atacar la causa raíz, de manera que se reduzca la probabilidad de reincidencia y se eleve la efectividad del Sistema de Control Interno.

7.3 Evaluación del Riesgo

Durante el ejercicio de seguimiento se evidenció que la entidad **no tiene tipificados riesgos de gestión y corrupción**, lo que representa una brecha en la gestión preventiva. En consecuencia, se recomienda evaluar la viabilidad de:

- **Identificar y tipificar los riesgos** asociados a la formulación, ejecución y seguimiento de los planes de mejoramiento.
- **Diseñar controles y mecanismos de mitigación**, que reduzcan la probabilidad de ocurrencia y el impacto de estos riesgos en el logro de los objetivos institucionales.

Riesgos Potenciales Identificados

Aun cuando el proceso de Gestión del Conocimiento no contempla de manera explícita riesgos asociados a los planes de mejoramiento, el seguimiento permitió identificar situaciones que constituyen eventos potenciales de riesgo, los cuales deben ser gestionados proactivamente:

1. **Formulación incorrecta del plan de mejora**
 - a. Deficiente aplicación de metodologías de análisis de causa raíz.
 - b. Omisión de variables críticas en la planificación inicial, generando acciones de mejora ineficaces o incompletas.
2. **Hallazgos recurrentes:** Falencias en la formulación y ejecución de las acciones, que derivan en repetición de hallazgos año tras año, evidenciando falta de mejora continua.
3. **Procesos y procedimientos desactualizados:** Ausencia de puntos de control efectivos y mecanismos de seguimiento, lo que debilita la trazabilidad y el control interno.
4. **Riesgo de sanciones:** Incumplimiento de lo establecido en la **Resolución Reglamentaria 036 de 2023**, que prevé investigaciones sancionatorias por:
 - a. No subsanar las deficiencias señaladas por la Contraloría.
 - b. No formular acciones frente a un hallazgo.
 - c. No culminar las acciones en el plazo definido.
 - d. Inobservancia de los aspectos de presentación, forma, términos y contenido de los planes.

7.4 Estructuración de los Planes de Mejoramiento

La efectividad de un plan de mejoramiento depende, en gran medida, de la coherencia con que se desarrolle el análisis causal de las situaciones detectadas por las auditorías, evaluaciones y seguimientos, por tal razón se hace necesario que:

- a) La entidad cuente con instrumentos formales (procedimientos, guías, manuales, entre otros) que direccionen a los líderes de proceso en la formulación de los planes de mejoramiento, dichos instrumentos centrados en herramientas concretas para el análisis e identificación de la causa raíz de los hallazgos y a partir de esto, la definición coherente de los componentes de las acciones (acción, meta, indicador, responsable, fecha inicio y fecha de finalización) y la definición de responsabilidades frente al seguimiento y reporte; por lo cual, se recomienda que en coordinación de la Oficina Asesora de Planeación se revise la existencia de estos instrumentos y se evalúe la necesidad de actualizarlos teniendo en cuenta lo anteriormente descrito.

- b) Las **Oficinas de Planeación**, en su rol de **segunda línea de defensa**, desempeñan un papel fundamental como instancia asesora y transversal dentro de la entidad. Su función es garantizar que los procesos de formulación de las acciones de mejora se lleven a cabo de manera adecuada, rigurosa y con un claro enfoque estratégico, alineado con los objetivos y prioridades institucionales. Estas oficinas deben colaborar estrechamente con cada área de la organización, proporcionando apoyo técnico y metodológico, y asegurándose de que las acciones propuestas no solo sean viables, sino que también estén orientadas a generar un impacto positivo y sostenible en los procesos de la entidad. La planificación estratégica que impulsan estas oficinas debe estar enfocada en la optimización de los recursos, la mejora de la eficiencia y la resolución de problemas a largo plazo, contribuyendo a la creación de un marco de trabajo cohesionado y alineado con las metas organizacionales.

Por su parte, las **Oficinas de Control Interno**, en su rol de asesoría, tienen la responsabilidad de velar por el cumplimiento de las normativas y procedimientos establecidos, así como por la integración de los controles internos en cada una de las acciones de mejora. Estas oficinas deben actuar como un apoyo crítico para las áreas operativas, guiando la formulación de acciones correctivas que no solo cumplan con los estándares de control, sino que también sean efectivas en la resolución de los hallazgos detectados en las auditorías y evaluaciones previas. Además, deben supervisar que las acciones sean coherentes con los principios de transparencia, eficiencia y eficacia, promoviendo la cultura de control y asegurando que se implementen medidas preventivas que minimicen riesgos futuros.

El trabajo conjunto entre las Oficinas de Planeación y las Oficinas de Control Interno, como parte de la estructura de defensa en la entidad, debe ser un proceso colaborativo y coordinado. Ambas instancias deben asegurarse de que las acciones de mejora estén alineadas no solo con los objetivos estratégicos, sino también con los principios fundamentales del buen gobierno, como la responsabilidad, la integridad y la transparencia. Esto implica la creación de mecanismos de seguimiento y evaluación continua, para garantizar que las acciones sean implementadas de manera efectiva y que los resultados sean medibles, lo que permite una retroalimentación constante que impulse la mejora continua de la entidad.

Este enfoque conjunto fortalece la capacidad institucional para prevenir y corregir deficiencias en los procesos, asegurando que cada área no solo cumpla con los requisitos establecidos, sino que también se comprometa con la mejora continua y el desarrollo sostenible de la organización.

- c) Se asegure que la **línea estratégica** de la entidad, antes de la formalización de los **planes de mejoramiento** con los entes de control, tenga conocimiento y apruebe dichos planes en su totalidad. Esto implica que los planes sean revisados a fondo por la alta dirección y los responsables estratégicos, quienes deben evaluar su alineación con los **objetivos institucionales** y con la visión a largo plazo de la organización. El proceso de aprobación debe incluir una evaluación detallada de las acciones propuestas, los recursos necesarios, los plazos de implementación y los indicadores de desempeño que permitirán medir la efectividad de las acciones correctivas.

Además, la aprobación de la línea estratégica no solo asegura que los planes de mejoramiento estén alineados con las metas y objetivos globales de la entidad, sino que también contribuye a la identificación de áreas críticas que requieren atención prioritaria y recursos adicionales para su implementación exitosa. Este paso previo a la formalización con los entes de control proporciona una

base sólida sobre la que se podrán realizar ajustes y refinamientos antes de su validación externa, asegurando que los planes sean realistas, alcanzables y efectivos.

Este proceso también fomenta la responsabilidad compartida, ya que involucra a los líderes estratégicos en la creación y validación de los planes de mejoramiento, lo que genera un compromiso institucional con los resultados. De igual manera, la participación de la alta dirección en la formulación y aprobación de los planes fortalece la gobernanza interna y garantiza que los recursos sean asignados de manera eficiente, maximizando el impacto de las acciones correctivas.

Al asegurar que la línea estratégica esté informada y apruebe los planes de mejoramiento antes de su formalización, se minimizan los riesgos de desalineación entre los objetivos operativos y estratégicos, creando un marco más robusto para la ejecución y el seguimiento de los planes, lo que a su vez facilita una mejor relación con los entes de control. Este enfoque permite no solo la mejora de los procesos, sino también la consolidación de una cultura organizacional enfocada en la mejora continua y la **transparencia** en la gestión pública.

7.4.1 Seguimiento de Planes de Mejoramiento

Los primeros llamados a efectuar el seguimiento permanente de los planes de mejoramiento son los responsables de la ejecución de estos (1ra línea de defensa); por lo cual, es recomendable definir de manera concreta un instrumento formal (Procedimientos, guías, manuales, entre otros) que desarrolle los lineamientos de seguimiento y reporte a cargo de cada línea de defensa.

Frente al seguimiento de 2ª línea de defensa, la Oficina de Planeación como instancia asesora y transversal en la entidad, debe consolidar todos los planes de mejoramiento producto de las diferentes auditorías, tanto internas como externas y ejercer una supervisión general del tema, a fin de analizar el estado de las acciones que se han definido y su avance en términos de la mejora para la entidad, además conforme a lo establecido en la Resolución Reglamentaria 036 de 2023 Contraloría de Bogotá D.C el resultado de este seguimiento deberá mantenerse disponible para consulta de la Contraloría de Bogotá D.C.

La Oficina de Control Interno como 3ª línea de defensa, en ejercicio de sus actividades de seguimiento, evaluación y auditoría realiza el seguimiento a los planes suscritos con cada área o proceso, definiendo una periodicidad que permita generar alertas tempranas frente a posibles incumplimientos. De igual manera, en cumplimiento de su rol de relación con entes externos de control deberá hacer el seguimiento a los planes suscritos con el organismo de control, atendiendo la regulación correspondiente.

Se observa que, para que para la optimización del seguimiento de los planes de mejora y la presentación de informes al representante legal del Nivel Central y a las 20 Alcaldías Locales, es necesario implementar una herramienta tecnológica que facilite su gestión. Esta herramienta debería abarcar todo el proceso, desde la estructuración y seguimiento hasta la evaluación de los planes, con el fin de garantizar el cumplimiento efectivo de las responsabilidades por parte de los encargados en las distintas líneas de defensa. Además, permitiría una verificación más eficiente por parte de los entes de control, reduciendo el riesgo de pérdida de información. También sería crucial contar con un repositorio específico, que almacene las evidencias del cumplimiento de dichos planes de mejora.

En ese mismo sentido, se recomienda llevar a cabo una revisión exhaustiva de la metodología utilizada en los documentos del sistema de gestión relacionados con el proceso de mejora continua, especialmente en lo que

respecta a los planes de mejoramiento. Esta revisión debe tener como objetivo asegurarse de que los enfoques y procedimientos empleados sean completamente adecuados a las dinámicas y particularidades del nivel local, considerando las especificidades contextuales, y operativas que puedan influir en la ejecución de las acciones de mejora. Es fundamental que los planes de mejoramiento se puedan implementar de manera efectiva en el contexto local, sin perder de vista la eficacia y los resultados esperados. La revisión metodológica también debe contemplar la actualización de los documentos a las mejores prácticas y normativas vigentes, garantizando que los planes sean aplicables, relevantes y alineados con los objetivos de desarrollo local.

Es importante destacar que los informes de seguimiento generados entre julio y agosto registran que la mayoría de las acciones se encuentran en estado de ejecución, debido a que durante el primer semestre la Contraloría de Bogotá cerró varias acciones de mejora. Asimismo, se resalta que este seguimiento no contempla las auditorías realizadas por la Contraloría en 2025, por encontrarse fuera del alcance del presente análisis.

Así las cosas, teniendo en cuenta las debilidades observadas por esta Oficina respecto de la coherencia entre las acciones de mejora, indicadores y metas, se recomienda que la persona designada, valide estas situaciones y gestione oportunamente ante la Contraloría de Bogotá, las modificaciones que se requieran, en los términos señalados en el artículo noveno de la Resolución Reglamentaria 036 de 2023 “*Por la cual se modifica y reglamenta el trámite del Plan de Mejoramiento que presentan los sujetos de vigilancia y control a la gestión fiscal de Contraloría de Bogotá D.C. y se adopta el procedimiento interno.*”, que en su **CAPÍTULO IV MODIFICACIÓN, SEGUIMIENTO Y REPORTE**, señala lo siguiente:

***“Modificación.** El responsable podrá solicitar por escrito, la modificación de la acción por una sola vez, al Director Sectorial de Fiscalización debidamente justificada. La modificación se permite para los campos de: acción, área responsable, fecha de terminación, indicador o meta formulada. No se podrá adicionar nuevas acciones, ni eliminar las inicialmente formuladas.*

El Director Sectorial de Fiscalización, según corresponda, deberán dar respuesta al Sujeto de Vigilancia y Control Fiscal, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de radicación de la solicitud.

No se podrán modificar aquellas acciones a las cuales les falte treinta (30) días hábiles para su terminación.

La nueva fecha de terminación de la acción(es) a modificar, no podrá superar seis (6) meses adicionales a los doce (12) meses, contados a partir de la fecha de formulación del respectivo plan de mejoramiento, sin superar los dieciocho (18) meses en total.” Negrilla fuera de texto.

8. Conclusiones

El seguimiento realizado a los planes de mejoramiento suscritos con la Contraloría de Bogotá permitió identificar avances, brechas y oportunidades de fortalecimiento en la gestión de las acciones de mejora de las 20 Alcaldías Locales.

Los resultados muestran que, si bien se han implementado esfuerzos importantes para atender los hallazgos detectados, persisten debilidades en el análisis de causa raíz, en la formulación de acciones orientadas a resultados y en la gestión de evidencias, lo que limita la efectividad del proceso y aumenta el riesgo de reincidencia.

Las conclusiones que se presentan a continuación sintetizan los principales hallazgos del seguimiento y constituyen insumos estratégicos para la toma de decisiones de la Alta Dirección, con el propósito de mejorar la articulación entre las líneas de defensa, prevenir sanciones y consolidar un Sistema de Control Interno más robusto, proactivo y orientado a la prevención.

Debilidades en la Mejora Continua

El análisis comparado de los seguimientos realizados en vigencias anteriores evidencia que las tres líneas de defensa no operan de manera articulada. Esto ha derivado en:

- **Cumplimientos meramente formales**, donde se alcanzan los indicadores definidos, pero no se logra la eliminación efectiva de la causa raíz.
- **Falta de integración estratégica**, lo que afecta la trazabilidad y dificulta evaluar el impacto de las acciones sobre los objetivos institucionales.
- **Deficiencia en mecanismos de retroalimentación**, que deberían garantizar el aprendizaje organizacional y la prevención de nuevas ocurrencias de los mismos hallazgos.

Estas falencias ponen en evidencia la necesidad de fortalecer la gobernanza de los planes de mejoramiento, vinculando a la Alta Dirección en el análisis y validación de resultados.

Resultados del Seguimiento

En el ejercicio auditor se revisaron 704 acciones de mejora en estado abierto, correspondientes a las vigencias 2023 y 2024.

Los hallazgos de este seguimiento confirman la importancia de aplicar metodologías estructuradas de análisis de causa raíz (Ishikawa, 5 porqués, AMEF, entre otras), como requisito previo para la formulación de acciones correctivas. De esta manera, se garantiza que las medidas sean:

- **Pertinentes:** directamente relacionadas con el hallazgo.
- **Verificables:** con indicadores y evidencias claras.
- **Sostenibles:** con capacidad de evitar la reincidencia y generar impacto institucional.

Gestión de Evidencias

Una de las debilidades más críticas encontradas está relacionada con la consolidación y trazabilidad de evidencias:

- En varias Alcaldías Locales, la recolección de soportes se gestiona de forma informal y dispersa, dificultando el seguimiento y la auditoría.
- Se detectaron evidencias incompletas, desactualizadas o no alineadas con la descripción de la acción y el indicador asociado.

La adecuada gestión documental es un elemento clave para garantizar la transparencia y objetividad del proceso, así como para facilitar el acceso a los entes de control.

Riesgo de Reincidencia

La falta de rigor en el análisis de causa raíz y la formulación de acciones centradas en medios, más que en resultados, incrementa el riesgo de repetición de los hallazgos y genera una percepción de baja efectividad del sistema de control interno.

Para mitigar este riesgo es necesario:

- **Fortalecer la capacidad institucional** en análisis causal y planeación estratégica.
- **Incorporar puntos de control preventivos** en cada etapa del ciclo PHVA, que permitan verificar la calidad y pertinencia de las acciones antes de su ejecución.
- **Consolidar un repositorio centralizado de evidencias**, que facilite el seguimiento en tiempo real y asegure la trazabilidad de los resultados.

Estas conclusiones deben servir como alerta temprana para la Alta Dirección, resaltando la necesidad de pasar de un enfoque reactivo a uno preventivo, donde los planes de mejoramiento sean verdaderos instrumentos de gestión del conocimiento, aprendizaje institucional y mitigación de riesgos.

9. Recomendaciones

Desde el rol de Enfoque hacia la Prevención, la Oficina de Control Interno formula recomendaciones que, aunque acogidas por potestad de los líderes de los procesos, deben ser fortalecidas conforme a lo dispuesto en el artículo 12, literal k) de la Ley 87 de 1993, que señala como función del auditor interno “verificar que se implanten las medidas respectivas recomendadas”.

En este sentido, se reitera la importancia de formular, hacer seguimiento y cumplir adecuadamente los planes de mejoramiento, los cuales deben construirse a partir de un análisis profundo de los hallazgos. Dichos planes deben contener acciones correctivas claras, responsables definidos y fechas límite precisas que permitan evaluar objetivamente su eficacia.

El análisis institucional del estado de los planes de mejoramiento y su evolución anual evidencia la necesidad de evitar reincidencias, fortalecer la capacidad de mitigación de riesgos y asegurar la mejora continua del sistema de control interno.

A partir de lo anterior, se identifican los siguientes aspectos críticos a mejorar:

- ✓ **Formulación de las acciones:** Es fundamental fortalecer el análisis de causa raíz para cada hallazgo, utilizando metodologías estructuradas (como Ishikawa, los 5 porqués, u otras), que permitan identificar los factores que originan el incumplimiento o debilidad observada. Este análisis debe orientar el diseño de acciones de mejora pertinentes, sostenibles y verificables. Las acciones formuladas deben ser coherentes con los hallazgos, concretas y medibles, de forma que puedan evaluarse objetivamente su impacto. Además, deben estar orientadas no solo a corregir los efectos visibles, sino también a mitigar y/o abordar la causa raíz, asegurando que las medidas implementadas sean de fondo y no solo soluciones superficiales.

Este enfoque contribuirá a la mejora sostenible del sistema, evitando que los problemas se repitan en el futuro y garantizando que se logre una verdadera transformación en los procesos involucrados.

- ✓ **Identificación de los responsables:** Es imprescindible asignar de manera clara y precisa a los responsables de la ejecución de cada acción correctiva, asegurando que cada medida tenga un dueño responsable que se comprometa a llevarla a cabo en los plazos establecidos. Además, es necesario documentar adecuadamente este proceso, incluyendo las justificaciones de las decisiones tomadas, los pasos seguidos y cualquier modificación que se realice durante la implementación de las acciones. La asignación de responsabilidades debe ir acompañada de un seguimiento cercano y sistemático para verificar el cumplimiento y evaluar el impacto de cada acción, garantizando que se mantenga el enfoque en los objetivos planteados.
- ✓ **Seguimiento al cumplimiento:** Dado que la responsabilidad primaria de los planes de mejoramiento recae en los Alcaldes Locales, se recomienda fortalecer los mecanismos de seguimiento, de manera que no se limite únicamente a la verificación técnica de la Oficina de Control Interno (OCI), sino que:
 - ✓ Se establezca un sistema de seguimiento integral que abarque tanto el nivel operativo como el estratégico, permitiendo a la Alta Dirección evaluar el impacto de las acciones de mejora sobre los objetivos institucionales.
 - ✓ Involucre de manera formal a los Alcaldes Locales y sus equipos de trabajo en la revisión periódica de avances, para garantizar corresponsabilidad y compromiso en el cumplimiento.
 - ✓ Implemente comités o espacios de seguimiento trimestral, con participación de la OCI, la Oficina de Planeación y los líderes de proceso, para analizar resultados, validar avances y definir medidas correctivas en caso de rezagos.
 - ✓ Genere reportes estratégicos consolidados, que no solo reflejen el porcentaje de cumplimiento de las acciones, sino que incluyan análisis de tendencias, reincidencias y nivel de efectividad de las medidas implementadas.
 - ✓ Active alertas tempranas, de forma que cualquier desviación sea detectada a tiempo y se activen medidas de corrección o reprogramación de manera oportuna, reduciendo el riesgo de incumplimientos sancionables según la Resolución 036 de 2023.

Este enfoque permite que la Alta Dirección monitoree de forma estratégica el avance de los planes de mejoramiento, identifique oportunamente riesgos de incumplimiento y adopte decisiones que fortalezcan la gestión en el nivel local, superando el modelo de seguimiento centrado exclusivamente en la verificación de la OCI.

- ✓ **Cargue y Gestión de Evidencias:** Actualmente, en la mayoría de las Alcaldías Locales se identificó una debilidad en la consolidación y gestión de las evidencias asociadas a los planes de mejoramiento, pues su recopilación y almacenamiento se realiza de manera informal y dispersa, lo que dificulta el seguimiento oportuno y la verificación de los avances. Por ello, se recomienda:

- Implementar un repositorio centralizado y formal para el cargue de evidencias, que permita almacenar de forma ordenada, coherente y trazable todos los soportes documentales de las acciones de mejora.
- Definir un protocolo de gestión documental que establezca responsables, plazos y criterios de calidad para el cargue, de manera que las evidencias sean completas, pertinentes y verificables.
- Garantizar el acceso controlado al repositorio para los responsables de las acciones, la Oficina de Planeación y la OCI, facilitando el seguimiento en tiempo real y reduciendo riesgos de pérdida o duplicidad de información.
- Estandarizar el formato de las evidencias, asegurando que estas demuestren no solo la ejecución de la acción, sino su impacto en la mejora del sistema de control interno.

La consolidación de un repositorio único permitirá una auditoría más ágil y transparente, mejorará la trazabilidad de la información y reducirá el riesgo de incumplimiento por falta de soportes, fortaleciendo así la rendición de cuentas ante los entes de control.

✓ **Puntos de control efectivos:** Establecimiento de Puntos de Control y Revisión de Planes de Mejoramiento

- ✓ Para garantizar que los hallazgos no se repitan y que las acciones de mejora generen resultados sostenibles, es necesario que la Alta Dirección disponga de un mecanismo formal de revisión periódica de los planes de mejoramiento.
- ✓ Se recomienda:
- ✓ Definir puntos de control estratégicos en las fases de formulación, ejecución y cierre de los planes de mejoramiento, que actúen como barreras preventivas y permitan detectar de manera temprana desviaciones o riesgos.
- ✓ Establecer una revisión de resultados consolidada a nivel de Alta Dirección (por ejemplo, en Comité de Dirección o de Control Interno), para analizar el estado de avance, reincidencias de hallazgos y efectividad de las acciones.
- ✓ Integrar los puntos de control a la planeación estratégica, de modo que se evalúe su contribución directa al logro de los objetivos institucionales y a la mitigación de riesgos críticos.
- ✓ Generar reportes de valor agregado, no solo con porcentajes de cumplimiento, sino con análisis de impacto, identificación de tendencias y propuestas de mejora que orienten la toma de decisiones estratégicas.
- ✓ Promover la corresponsabilidad de los Alcaldes Locales, involucrándolos en la revisión de resultados y asegurando que adopten medidas correctivas oportunas cuando se identifiquen riesgos de incumplimiento.

La creación de puntos de control efectivos y la revisión de los planes de mejoramiento por parte de la Alta Dirección permitirá cerrar el ciclo de control, fortalecer la cultura de prevención y garantizar que las acciones formuladas tengan un impacto real en la eficiencia institucional y la confianza ciudadana.

✓ **Gestión de riesgos:** Se recomienda considerar las situaciones identificadas como eventos potenciales de riesgo, dado que podrían afectar el logro de los objetivos institucionales y generar consecuencias legales o administrativas. En este sentido, se sugiere:

- Actualizar los procedimientos del proceso de Gestión del Conocimiento, incluyendo identificación y tratamiento de riesgos relacionados con los planes de mejoramiento.
- Incorporar estos riesgos en la matriz institucional de riesgos, asignando responsables, controles existentes y plan de tratamiento.

- Definir indicadores de monitoreo que permitan evaluar el cumplimiento de acciones y activar alertas tempranas en caso de rezagos.
- Capacitar a los equipos responsables en metodologías de análisis de causa raíz y gestión de riesgos (ISO 31000, MECI), para asegurar una planificación más robusta.

La identificación y gestión proactiva de estos riesgos permitirá a la Alta Dirección prevenir incumplimientos, reducir la reincidencia de hallazgos y evitar sanciones, fortaleciendo el Sistema de Control Interno y la cultura de integridad y mejora continua en la entidad.

(ORIGINAL FIRMADO)

Elaborado por		Revisado y Aprobado por	
Diana Esmeralda Zarate Suarez Profesional Universitario - Oficina de Control Interno.			
Oscar Javier Monroy Díaz Contratista de apoyo		Lady Johanna Medina Murillo Jefe Oficina de Control Interno.	
Fecha:	17/09/2025	Fecha:	18/09/2025