

MEMORANDO

150

Bogotá, 20/11/2025

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

Cordial saludo

En atención a la ejecución del Plan Anual de Auditoría Interna, aprobado para la vigencia 2025, de manera atenta se remite el “Informe Ejecutivo del Seguimiento a los Planes de Mejoramiento suscritos con la Contraloría de Bogotá – Nivel Central”. 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 fortalecer la toma de decisiones.

Este documento se presenta al señor Secretario de Gobierno, en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 338 de 2019 “Por el cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Único Reglamentario del Sector de Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Control Interno y se crea la Red Anticorrupción” Artículo 1. Parágrafo 1. Los informes de auditoría, seguimientos y evaluaciones tendrán como destinatario principal el representante legal de la entidad y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y/o Comité de Auditoría y/o Junta Directiva, y deberán ser remitidos al nominador cuando este lo requiera”.

Es fundamental asegurar que la segunda línea de defensa, en el marco de su gestión de autocontrol, realice el análisis, monitoreo y seguimiento de las observaciones derivadas de los informes emitidos por esta Oficina. Este proceso permitirá identificar oportunidades de mejora, proponer acciones concretas y adoptar medidas orientadas a implementar las recomendaciones formuladas, con el fin de cerrar las brechas detectadas.

Finalmente, se comunica que el informe ha sido socializado, a las dependencias responsables, a través del aplicativo ORFEO, mediante memorandos Nos. 20251500437153, 20251500437143, 20251500437133, 20251500437123, 20251500437113, 20251500437103 y 20251500438953, y se encuentra disponible para consulta en el siguiente enlace de la página web de la Secretaría Distrital de Gobierno <https://www.gobiernobogota.gov.co/transparencia/planeacion-presupuesto-informes/informe-seguimiento-planes-mejoramiento>

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 de Seguimiento a los Planes de Mejoramiento suscritos con la Contraloría de Bogotá – Nivel Central
Matriz de Seguimiento a los Planes de Mejoramiento suscritos con la Contraloría de Bogotá – Nivel Central

Elaboró: Diana Esmeralda Zarate Suarez- Profesional OCI
Aprobó/Revisó: lady Johanna Meduna Murillo_-Jefe OCI

Edificio Liévano
Calle 11 No. 8 -17
Código Postal: 111711
Tel. 3387000 - 3820660
Información Línea 195
www.gobiernobogota.gov.co

GDI-GPD-F031
Versión: 06
Vigencia: 24 de enero de 2024
Caso HOLA: 12936



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

MEMORANDO

150

Bogotá, 20/11/2025

PARA: **ANA MARIA ORTIZ VEGA**
Presidente del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno

DE: **JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO**

ASUNTO: Comunicación “Informe de Seguimiento a los Planes de Mejoramiento suscritos con la Contraloría de Bogotá – Nivel Central”

Cordial saludo

En atención a la ejecución del Plan Anual de Auditoría Interna, aprobado para la vigencia 2025, de manera atenta se remite el “Informe Ejecutivo del Seguimiento a los Planes de Mejoramiento suscritos con la Contraloría de Bogotá – Nivel Central”. Este informe tiene como propósito servir como insumo estratégico para definir acciones orientadas a abordar las causas de las situaciones identificadas, prevenir la ocurrencia de riesgos, optimizar las operaciones institucionales y fortalecer la toma de decisiones.

Es fundamental asegurar que la segunda línea de defensa, en el marco de su gestión de autocontrol, realice el análisis, monitoreo y seguimiento de las observaciones derivadas de los informes emitidos por esta Oficina. Este proceso permitirá identificar oportunidades de mejora, proponer acciones concretas y adoptar medidas orientadas a implementar las recomendaciones formuladas, con el fin de cerrar las brechas detectadas.

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 de Seguimiento a los Planes de Mejoramiento suscritos con la Contraloría de Bogotá – Nivel Central
Matriz de Seguimiento a los Planes de Mejoramiento suscritos con la Contraloría de Bogotá – Nivel Central

Elaboró: Diana Esmeralda Zarate Suarez- Profesional OCI
Aprobó/Revisó: lady Johanna Meduna Murillo_-Jefe OCI

MEMORANDO

150

Bogotá, 19/11/2025

PARA: **Dra. CARINE PENING GAVIRIA**
Subsecretaría de Gestión Institucional

DE: **JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO**

ASUNTO: Comunicación “Informe de Seguimiento a los Planes de Mejoramiento suscritos con la Contraloría de Bogotá – Nivel Central”

Cordial saludo

En atención a la ejecución del Plan Anual de Auditoría Interna, aprobado para la vigencia 2025, de manera atenta se remite el “Informe Ejecutivo del Seguimiento a los Planes de Mejoramiento suscritos con la Contraloría de Bogotá – Nivel Central”. Este informe tiene como propósito servir como insumo estratégico para definir acciones orientadas a abordar las causas de las situaciones identificadas, prevenir la ocurrencia de riesgos, optimizar las operaciones institucionales y fortalecer la toma de decisiones.

Es fundamental asegurar que la segunda línea de defensa, en el marco de su gestión de autocontrol, realice el análisis, monitoreo y seguimiento de las observaciones derivadas de los informes emitidos por esta Oficina. Este proceso permitirá identificar oportunidades de mejora, proponer acciones concretas y adoptar medidas orientadas a implementar las recomendaciones formuladas, con el fin de cerrar las brechas detectadas.

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 de Seguimiento a los Planes de Mejoramiento suscritos con la Contraloría de Bogotá – Nivel Central
Matriz de Seguimiento a los Planes de Mejoramiento suscritos con la Contraloría de Bogotá – Nivel Central

Elaboró: Diana Esmeralda Zarate Suarez- Profesional OCI

Aprobó/Revisó: Lady Johanna Meduna Murillo_-Jefe OCI

MEMORANDO

150

Bogotá, 19/11/2025

PARA: **FABIO ANDRÉS BUSTOS ARDILA**
Director Financiero**DE:** **JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO****ASUNTO:** Comunicación “Informe de Seguimiento a los Planes de Mejoramiento suscritos con la Contraloría de Bogotá – Nivel Central”

Cordial saludo

En atención a la ejecución del Plan Anual de Auditoría Interna, aprobado para la vigencia 2025, de manera atenta se remite el “Informe Ejecutivo del Seguimiento a los Planes de Mejoramiento suscritos con la Contraloría de Bogotá – Nivel Central”. Este informe tiene como propósito servir como insumo estratégico para definir acciones orientadas a abordar las causas de las situaciones identificadas, prevenir la ocurrencia de riesgos, optimizar las operaciones institucionales y fortalecer la toma de decisiones.

Es fundamental asegurar que la segunda línea de defensa, en el marco de su gestión de autocontrol, realice el análisis, monitoreo y seguimiento de las observaciones derivadas de los informes emitidos por esta Oficina. Este proceso permitirá identificar oportunidades de mejora, proponer acciones concretas y adoptar medidas orientadas a implementar las recomendaciones formuladas, con el fin de cerrar las brechas detectadas.

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 de Seguimiento a los Planes de Mejoramiento suscritos con la Contraloría de Bogotá – Nivel Central
Matriz de Seguimiento a los Planes de Mejoramiento suscritos con la Contraloría de Bogotá – Nivel Central

Elaboró: Diana Esmeralda Zarate Suarez- Profesional OCI**Aprobó/Revisó:** Lady Johanna Meduna Murillo_-Jefe OCI

MEMORANDO

150

Bogotá, 19/11/2025

PARA: **RUBIELA GONZÁLEZ GONZÁLEZ**
Directora de Contratación**DE:** **JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO****ASUNTO:** Comunicación “Informe de Seguimiento a los Planes de Mejoramiento suscritos con la Contraloría de Bogotá – Nivel Central”

Cordial saludo

En atención a la ejecución del Plan Anual de Auditoría Interna, aprobado para la vigencia 2025, de manera atenta se remite el “Informe Ejecutivo del Seguimiento a los Planes de Mejoramiento suscritos con la Contraloría de Bogotá – Nivel Central”. Este informe tiene como propósito servir como insumo estratégico para definir acciones orientadas a abordar las causas de las situaciones identificadas, prevenir la ocurrencia de riesgos, optimizar las operaciones institucionales y fortalecer la toma de decisiones.

Es fundamental asegurar que la segunda línea de defensa, en el marco de su gestión de autocontrol, realice el análisis, monitoreo y seguimiento de las observaciones derivadas de los informes emitidos por esta Oficina. Este proceso permitirá identificar oportunidades de mejora, proponer acciones concretas y adoptar medidas orientadas a implementar las recomendaciones formuladas, con el fin de cerrar las brechas detectadas.

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 de Seguimiento a los Planes de Mejoramiento suscritos con la Contraloría de Bogotá – Nivel Central
Matriz de Seguimiento a los Planes de Mejoramiento suscritos con la Contraloría de Bogotá – Nivel Central

Elaboró: Diana Esmeralda Zarate Suarez- Profesional OCI**Aprobó/Revisó:** Lady Johanna Medina Murillo_-Jefe OCI

MEMORANDO

150

Bogotá, 19/11/2025

PARA: **LUISA FERNANDA RAMIREZ FERIZ**
Directora Administrativa**DE:** **JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO****ASUNTO:** Comunicación “Informe de Seguimiento a los Planes de Mejoramiento suscritos con la Contraloría de Bogotá – Nivel Central”

Cordial saludo

En atención a la ejecución del Plan Anual de Auditoría Interna, aprobado para la vigencia 2025, de manera atenta se remite el “Informe Ejecutivo del Seguimiento a los Planes de Mejoramiento suscritos con la Contraloría de Bogotá – Nivel Central”. Este informe tiene como propósito servir como insumo estratégico para definir acciones orientadas a abordar las causas de las situaciones identificadas, prevenir la ocurrencia de riesgos, optimizar las operaciones institucionales y fortalecer la toma de decisiones.

Es fundamental asegurar que la segunda línea de defensa, en el marco de su gestión de autocontrol, realice el análisis, monitoreo y seguimiento de las observaciones derivadas de los informes emitidos por esta Oficina. Este proceso permitirá identificar oportunidades de mejora, proponer acciones concretas y adoptar medidas orientadas a implementar las recomendaciones formuladas, con el fin de cerrar las brechas detectadas.

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 de Seguimiento a los Planes de Mejoramiento suscritos con la Contraloría de Bogotá – Nivel Central
Matriz de Seguimiento a los Planes de Mejoramiento suscritos con la Contraloría de Bogotá – Nivel Central

Elaboró: Diana Esmeralda Zarate Suarez- Profesional OCI**Aprobó/Revisó:** Lady Johanna Meduna Murillo_-Jefe OCI

MEMORANDO

150

Bogotá, 19/11/2025

PARA: **DIANA MARCELA ZARABANDA SUAREZ**
Directora Jurídica**DE:** **JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO****ASUNTO:** Comunicación “Informe de Seguimiento a los Planes de Mejoramiento suscritos con la Contraloría de Bogotá – Nivel Central”

Cordial saludo

En atención a la ejecución del Plan Anual de Auditoría Interna, aprobado para la vigencia 2025, de manera atenta se remite el “Informe Ejecutivo del Seguimiento a los Planes de Mejoramiento suscritos con la Contraloría de Bogotá – Nivel Central”. Este informe tiene como propósito servir como insumo estratégico para definir acciones orientadas a abordar las causas de las situaciones identificadas, prevenir la ocurrencia de riesgos, optimizar las operaciones institucionales y fortalecer la toma de decisiones.

Es fundamental asegurar que la segunda línea de defensa, en el marco de su gestión de autocontrol, realice el análisis, monitoreo y seguimiento de las observaciones derivadas de los informes emitidos por esta Oficina. Este proceso permitirá identificar oportunidades de mejora, proponer acciones concretas y adoptar medidas orientadas a implementar las recomendaciones formuladas, con el fin de cerrar las brechas detectadas.

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 de Seguimiento a los Planes de Mejoramiento suscritos con la Contraloría de Bogotá – Nivel Central
Matriz de Seguimiento a los Planes de Mejoramiento suscritos con la Contraloría de Bogotá – Nivel Central

Elaboró: Diana Esmeralda Zarate Suarez- Profesional OCI**Aprobó/Revisó:** Lady Johanna Meduna Murillo_-Jefe OCI

MEMORANDO

150

Bogotá, 19/11/2025

PARA: **DIEGO FERNANDO FIGUEROA GUERRA**
Jefe Oficina Asesora de Planeación

DE: **JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO**

ASUNTO: Comunicación “Informe de Seguimiento a los Planes de Mejoramiento suscritos con la Contraloría de Bogotá – Nivel Central”

Cordial saludo

En atención a la ejecución del Plan Anual de Auditoría Interna, aprobado para la vigencia 2025, de manera atenta se remite el “Informe Ejecutivo del Seguimiento a los Planes de Mejoramiento suscritos con la Contraloría de Bogotá – Nivel Central”. Este informe tiene como propósito servir como insumo estratégico para definir acciones orientadas a abordar las causas de las situaciones identificadas, prevenir la ocurrencia de riesgos, optimizar las operaciones institucionales y fortalecer la toma de decisiones.

Es fundamental asegurar que la segunda línea de defensa, en el marco de su gestión de autocontrol, realice el análisis, monitoreo y seguimiento de las observaciones derivadas de los informes emitidos por esta Oficina. Este proceso permitirá identificar oportunidades de mejora, proponer acciones concretas y adoptar medidas orientadas a implementar las recomendaciones formuladas, con el fin de cerrar las brechas detectadas.

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 de Seguimiento a los Planes de Mejoramiento suscritos con la Contraloría de Bogotá – Nivel Central
Matriz de Seguimiento a los Planes de Mejoramiento suscritos con la Contraloría de Bogotá – Nivel Central

Elaboró: Diana Esmeralda Zarate Suarez- Profesional OCI**Aprobó/Revisó:** Lady Johanna Meduna Murillo_-Jefe OCI

**Informe de Seguimiento a los Planes de Mejoramiento suscritos con la Contraloría de Bogotá
– Nivel Central**

Destinatarios

- Gustavo Quintero Ardila - Secretario Distrital de Gobierno
- Carine Pening Gaviria - Subsecretaría de Gestión Institucional
- Diego Fernando Figueroa Guerra - Jefe Oficina Asesora de Planeación
- Diana Marcela Zarabanda Suarez- Directora Jurídica
- Fabio Andrés Bustos Ardila- Director Financiero
- Rubiela González González- Directora de Contratación
- Luisa Fernanda Ramírez Feriz- Directora Administrativa
- Comité Institucional de Coordinación de Control Interno

1. Objetivos

1.1 Objetivo general

Realizar el seguimiento a las acciones en estado “abierta” de los planes de mejoramiento de los procesos asociados a las dependencias del Nivel Central, producto de las auditorías de Auditoría Financiera y de Gestión y resultados, y actuación especial de fiscalización, adelantadas por la Contraloría de Bogotá, con corte a 15 de julio 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 las dependencias/áreas del Nivel Central.

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 15 de julio 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 Líder
- Deisy 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 dependencias del Nivel Central, mediante correo electrónico, 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 dependencias y/o áreas relacionadas.

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.

6. Periodo de ejecución

Julio 2025 - noviembre 2025

7. Desarrollo

Durante el periodo de julio a noviembre 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 los procesos asociados a las dependencias y/o áreas del Nivel Central.

Así las cosas, una vez realizada la revisión de los aspectos señalados en el numeral 5, correspondiente a la Metodología, se realiza un análisis para evaluar el grado de cumplimiento y la efectividad de las acciones implementadas.

Con base en este análisis, la Oficina de Control Interno formula observaciones, recomendaciones y alertas orientadas a fortalecer los procesos y asegurar el cumplimiento de los planes de mejoramiento.

Las observaciones identifican inconsistencias o debilidades; las recomendaciones proponen soluciones prácticas y sostenibles; y las alertas advierten sobre riesgos que podrían afectar el cumplimiento o el Sistema de Control Interno.

Asimismo, las recomendaciones promueven la mejora continua, la prevención y la eficiencia, instando a revisar y optimizar metodologías y herramientas conforme a las mejores prácticas y normas vigentes.

En conjunto, este proceso busca fortalecer la eficacia y sostenibilidad de los planes de mejoramiento, consolidando un ambiente de control interno más sólido y adaptado a las necesidades institucionales.

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 Central. 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 los lineamientos de gestión de conocimiento, mediante la implementación de acciones e instrumentos orientados a facilitar procesos de innovación y preservación del conocimiento, en el marco del mejoramiento continuo...”; su liderazgo recae en la Oficina Asesora de Planeación (OAP). Dentro del ciclo PHVA, se identifican dos actividades relacionadas con los planes de mejoramiento:

1. Asesorar los ejercicios de mejora continua de los procesos de la entidad, obteniendo como salida los Planes de Mejoramiento validados.
2. Formular, ejecutar y hacer seguimiento a las acciones de mejora del proceso, obteniendo como salida las Acciones preventivas, correctivas y de mejora.

Sin embargo, durante la revisión documental (GCN-C_v4, Manual GCN-M002 y GCN-IN004 v.2) se identificaron desalineaciones entre la caracterización del proceso y las instrucciones operativas, especialmente frente a:

- Rol de la OAP en el seguimiento del plan de mejoramiento respecto de fuentes internas y externas.
- Ubicación del seguimiento dentro del Sistema de Gestión.
- Asignación de responsabilidades en el trámite interno frente a los planes generados específicamente por la Contraloría.
- Ausencia de tratamiento explícito a planes de mejoramiento externos en el Manual GCN-M002.

Si bien el instructivo **GCN-IN004 v.2** incluye un procedimiento estructurado para la atención de auditorías externas y para la formulación y seguimiento del plan de mejoramiento, con 21 actividades detalladas los responsables no se definen con claridad lo que dificulta la operativización de las instrucciones.

Igualmente, la OCI identifica que el instructivo aplica operacionalmente, mientras que la caracterización del proceso ubica estas actividades dentro del ámbito de gestión del conocimiento, lo que genera vacíos de consistencia metodológica y riesgos de ejecución.

Consideraciones de la OCI

Alineación normativa y por procesos.

Se evidencia la necesidad de armonizar los documentos del Sistema de Gestión, garantizando que el proceso responda efectivamente a su objetivo. La gestión del conocimiento exige identificar y responder a necesidades de los grupos de valor (ciudadanía, entes de control, servidores), lo cual implica:

- ✓ Integrar explícitamente la gestión del plan de mejoramiento como producto del análisis institucional.
- ✓ Incorporar actividades de memoria institucional, lecciones aprendidas y buenas prácticas.

· Enfoque MIPG.

- ✓ De acuerdo con el Manual Operativo del MIPG v.6 (2024), la Gestión del Conocimiento no solo comprende la generación y administración de información, sino también la identificación, captura y transferencia de conocimiento crítico; la apropiación y análisis para la toma de decisiones; la preservación y difusión de prácticas significativas; y la consolidación de repositorios institucionales accesibles.
- ✓ Desde esta perspectiva, los planes de mejoramiento derivados de auditorías externas deberían integrarse como insumos para la memoria institucional, la base de riesgos y causas recurrentes, el análisis del desempeño institucional y el aprendizaje organizacional, en tanto permiten comprender fallas estructurales, patrones de incumplimiento y oportunidades de fortalecimiento de los procesos.
- ✓ Sin embargo, el análisis adelantado por la OCI evidencia que estas actividades no se generan actualmente desde el proceso de Gestión del Conocimiento, debido a que la Oficina Asesora de Planeación —como líder del proceso— no realiza el análisis ni el seguimiento técnico a los planes provenientes de fuentes externas (Contraloría de Bogotá). Esto implica que no existe un mecanismo institucional para retroalimentar los procesos misionales y de apoyo a partir de los aprendizajes derivados del control fiscal.
- ✓ En consecuencia, la retroalimentación institucional asociada a los planes de mejoramiento externos solo se produce desde la tercera línea de defensa, a través de la evaluación independiente de la Oficina de Control Interno, que valora la eficacia, suficiencia y oportunidad de las acciones formuladas y ejecutadas. Esta situación genera una brecha significativa en el funcionamiento del MIPG, pues limita la capacidad de la organización para capturar, sistematizar y transferir conocimiento crítico, y restringe la incorporación de lecciones aprendidas dentro del ciclo PHVA de los procesos y en la planeación institucional.

Ubicación del seguimiento.

La OCI identifica una brecha entre:

- ✓ Actividades de “seguimiento” ubicadas en el proceso de Gestión del Conocimiento.
- ✓ El propósito real de dichas actividades, que se ajusta mejor a la política de Evaluación de Resultados y al proceso de Planeación Institucional.

La actividad de seguimiento, entendida como monitoreo de eficacia, cumplimiento y evaluación del avance del plan, no corresponde conceptualmente a Gestión del Conocimiento, sino a:

- ✓ Evaluación y monitoreo institucional.
- ✓ Gestión de desempeño.
- ✓ Mejoramiento continuo articulado al ciclo PHVA

Lo anterior afecta:

- ✓ La definición de indicadores.
- ✓ La asignación de responsabilidades.
- ✓ La claridad del flujo de información institucional.
- ✓ La eficacia del Sistema de Gestión.

Observaciones específicas sobre el Instructivo GCN-IN004 “Instrucciones para el trámite interno en la presentación de información a la Contraloría de Bogotá, D.C.”

1. Integración documental

El instructivo no presenta una asociación explícita con:

- El proceso GCN-C_v4.
- El Manual de Planes de Mejoramiento (GCN-M002).
- El Manual de presentación de información GCN-M009.

Esto dificulta:

- La trazabilidad.
- La identificación del ciclo de vida del plan de mejoramiento.
- La articulación con el Sistema de Gestión.

2. Asignación de responsabilidades

El numeral 3 del instructivo señala:

- ✓ “Dependencia designada”
- ✓ “Profesional designado por el Alcalde Local”
- ✓ “Directivos y jefes de oficina”

Se evidencia que:

- Las responsabilidades son generales y no siempre se asignan por rol específico.
- La OCI, aunque participa como asesora metodológica, no tiene un rol claramente definido en el seguimiento del plan, pese a ser tercera línea.
- No existe un mecanismo oficial que indique quién consolida, verifica y valida la información generada.

3. Líneas de defensa

El instructivo no incorpora el modelo de las tres líneas de defensa, lo que genera riesgos en:

- Autocontrol (primera línea).
- Seguimiento (segunda línea – OAP).
- Evaluación independiente (tercera línea – OCI).

Orientación para optimizar la mejora continua.

A partir del análisis realizado, la OCI recomienda:

Reubicar y clarificar responsabilidades: 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 el análisis de causas raíz para hallazgos externos, la definición de acciones preventivas o correctivas y la asignación de responsables para su formulación, ejecución y seguimiento, lo que puede repercutir en debilitar la capacidad de los procesos para cumplir con los requisitos establecidos.

Por ello, se requiere una validación metodológica, liderada por la Oficina Asesora de Planeación, que integre el análisis de los documentos del Sistema de Gestión y verifique su coherencia operacional. Dicha validación debe asegurar la alineación de los procesos, instructivos y herramientas de seguimiento con los objetivos estratégicos, el ciclo PHVA y las líneas de defensa, fortaleciendo la trazabilidad, la claridad en responsabilidades y la efectividad de los planes de mejoramiento como instrumentos de gestión.

Así mismo, se debe tener en cuenta lo dispuesto en la Resolución Reglamentaria 036 de 2023 (28 de diciembre), “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 la Contraloría de Bogotá D.C. y se adopta el procedimiento interno”, norma que establece las directrices para la formulación, presentación, seguimiento y verificación del cumplimiento de los planes de mejoramiento y que resulta obligatoria para todas las dependencias involucradas en dichos procesos.

7.2 Contexto de los Hallazgos

Con base en el reporte del Sistema de Vigilancia y Control Fiscal – SIVICOF, se identificaron 19 hallazgos con acciones de mejora en estado “Abierto”, derivados de las auditorías externas adelantadas por la Contraloría de Bogotá.

Estas acciones corresponden a auditorías realizadas en las vigencias 2024 y 2025, cuyas modalidades se concentran en Auditorías Financieras, de Gestión y de Resultados.

7.2.1. Modalidad e Incidencias de los hallazgos

Del total de 19 hallazgos, se observa una predominancia de la incidencia Administrativa (79%), seguida por la incidencia Disciplinaria (21%), reflejando la prevalencia de falencias asociadas a deficiencias procedimentales, omisiones en la aplicación de controles, debilidades documentales y fallas en la supervisión y seguimiento de procesos.

Tabla 1. Hallazgos, clasificados por fuente de generación de los hallazgos- Incidencia:

Vigencia	CODIGO AUDITORÍA	Modalidad	Hallazgos con Incidencia Administrativa	Hallazgos con Incidencia Disciplinaria	Total No. de Hallazgos	Acciones de Mejora "Abiertas"
2024	42	AUDITORÍA FINANCIERA Y DE GESTIÓN	4	2	6	11
2024	48	AUDITORÍA FINANCIERA Y DE GESTIÓN		1	1	1
2024	49	AUDITORÍA FINANCIERA Y DE GESTIÓN	2	1	3	3
2025	40	AUDITORÍA FINANCIERA Y DE GESTIÓN Y RESULTADOS	9		9	19
Total			15	4	19	34

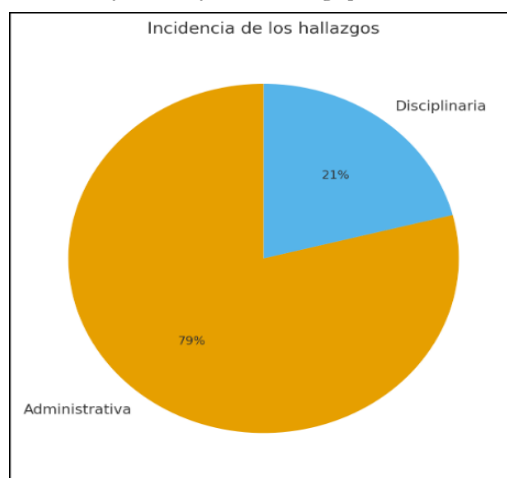
Fuente: Elaboración propia OCI con base en reportes de SIVICOF.

Resultado general:

- 15 hallazgos (79%) → Incidencia Administrativa
- 4 hallazgos (21%) → Incidencia Disciplinaria
- 19 hallazgos totales → 34 acciones de mejora formuladas

Este comportamiento evidencia que los mayores riesgos institucionales se originan en prácticas administrativas, procedimientos, debilidades en la documentación, así como en el aseguramiento de la supervisión y el cumplimiento normativo.

Gráfica 1. Clasificación de hallazgos por Incidencia.



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

Tabla 2. Participación de las dependencias/ áreas (como responsables) en las acciones de mejora

Área responsable / actor	Nº de acciones en las que participa
Dirección Administrativa	12
Dirección Financiera	7
Dirección Financiera- Contabilidad	6
Dirección Jurídica	4
Dirección de Contratación	3
Oficina Asesora de Planeación (incluye acciones con gerencias de proyectos)	2
Oficina de Control Interno	1
Subsecretaría de Gestión Institucional	1
Contratistas y supervisores (como actores del proceso contractual)	1

Fuente: Elaboración propia OCI

- Las áreas de apoyo administrativo–financiero concentran la mayoría de las acciones: Dirección Administrativa, Dirección Financiera y Contabilidad suman la mayor parte de los compromisos.
- La Dirección Jurídica también tiene un peso importante, especialmente en temas de cartera (cobro persuasivo y coactivo).
- La Dirección de Contratación y la Dirección Administrativa comparten varias acciones asociadas a supervisión contractual, SECOP II y liquidación de contratos.
- La Oficina Asesora de Planeación concentra las acciones relacionadas con ejecución de proyectos de inversión y alertas presupuestales.

Concentración por temáticas

Agrupando las 34 acciones de mejora, por el contenido del hallazgo y el proceso involucrado:

1. Estados financieros, inventarios y pólizas (contabilidad y registro)

- Acciones: 12
- Incluye: rendición de cuenta (SIVICOF), conciliaciones almacén–contabilidad, depuración de la cuenta 3145, reclasificación de pólizas y activos diferidos, denominación de cuentas contables.
- Áreas clave: **Contabilidad, Dirección Administrativa, Dirección Financiera, OCI.**

2. Cartera, cobro persuasivo/coactivo, deterioro y responsabilidades fiscales

- Acciones: 8
- Incluye: base consolidada de cartera, seguimiento a gestión de cobro persuasivo, actualización de procedimiento, conciliaciones con Hacienda, incorporación de deterioros en SICAPITAL y conciliaciones de responsabilidades fiscales.
- Áreas clave: **Dirección Jurídica, Dirección Financiera.**

3. Ejecución presupuestal de proyectos de inversión

- a. Acciones: 2
- b. Incluye: reportes mensuales de alertas de ejecución y mesas de seguimiento con gerencias de proyectos del PDD “Bogotá Camina Segura”.
- c. Área clave: **Oficina Asesora de Planeación** (y gerencias de proyectos).

4. Supervisión contractual, SECOP II, publicación y liquidación de contratos

- a. Acciones: 12
- b. Incluye:
 - i. Deficiencias en supervisión de contratos de transporte (informes mensuales, directrices, control de facturación).
 - ii. Alertas de liquidación oportuna y ajuste de cláusulas de liquidación en minutos.
 - iii. Publicación de documentos en SECOP II, implementación de plan de pagos en SECOP II, actualización de formato de informe de supervisión (GCO-GCI-F133), seguimiento a publicación de documentos y liquidaciones.
- c. Áreas clave: **Dirección Administrativa, Dirección de Contratación, Subsecretaría de Gestión Institucional, Contratistas y supervisores.**

Del análisis de las temáticas de las acciones se puede concluir que las 34 acciones de mejora resultantes asociadas a los 19 Hallazgos, se concentran principalmente en los procesos de Gestión Financiera (estados financieros y cartera) y en la Gestión de Inversión y Gasto (supervisión contractual, SECOP y liquidación).

- Existe una alta carga de mejora sobre las áreas Administrativa, Financiera, Contabilidad y Jurídica, lo que evidencia que los riesgos identificados por la Contraloría se ubican en las funciones de soporte y control financiero-contractual, más que en los procesos misionales.
- Temáticamente, se observan tres bloques críticos:
- Calidad y depuración de la información contable (inventarios, pólizas, denominación y conciliaciones).
- Gestión integral de cartera y deterioro (datos confiables, procedimientos actualizados y conciliaciones periódicas).
- Fortalecimiento de la supervisión contractual y del uso de SECOP II, incluyendo liquidación oportuna y publicación de documentos.

7.2.2 Valoración de la efectividad de planes de mejoramiento

Para el análisis realizado por la Oficina de Control Interno, se utilizó una escala de valoración basada en la efectividad, oportunidad, suficiencia y calidad de las evidencias aportadas por las dependencias responsables.

Las categorías utilizadas fueron:

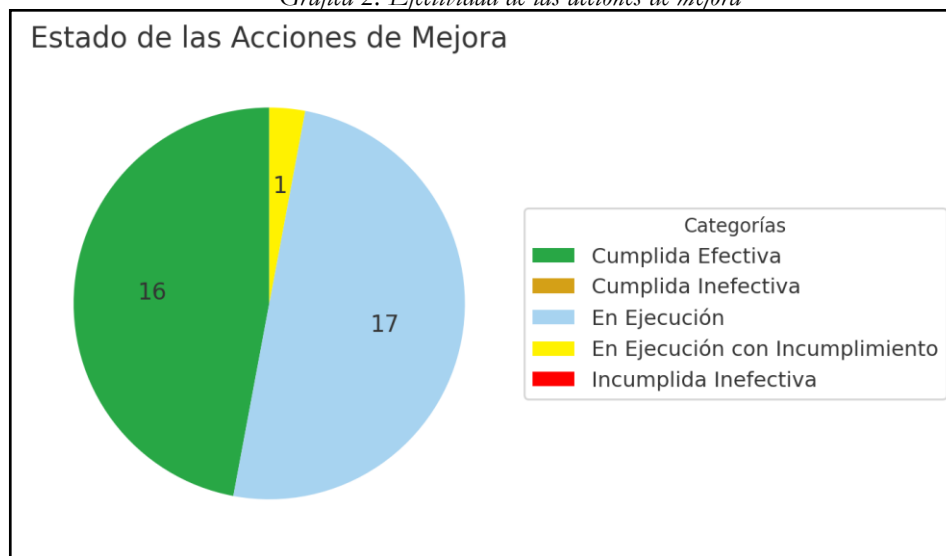
- **Acción Cumplida Efectiva:** Mediante evidencia objetiva demuestra que se eliminaron las causas de las no conformidades o hallazgos.

- **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.

Gráfica 2. Efectividad de las acciones de mejora



Fuente: Elaboración propia OCI

En el ejercicio de seguimiento adelantado por la Oficina de Control Interno, teniendo en cuenta las **34** acciones de mejora en estado “abierto” correspondientes a las auditorías Nos. 42, 48 y 49 de 2024 y 40 de 2025, se identificó que, **17** acciones se encuentran dentro del plazo de ejecución, seguidas por **16** acciones que se encuentran cumplidas efectivas y **1** acción clasificada como en ejecución con incumplimiento.

Se recuerda que las acciones de mejora deben orientarse a identificar y eliminar la causa raíz de los hallazgos, con el propósito de prevenir su recurrencia y fortalecer la gestión institucional. Asimismo, resulta indispensable contar con evidencias y soportes documentales verificables que respalden el cumplimiento de cada acción, de acuerdo con las actividades establecidas y en coherencia con lo definido en la fórmula del indicador.

Se debe tener en cuenta lo siguiente:

- Es imprescindible realizar un análisis de causa raíz utilizando metodologías estructuradas y validadas, que permitan identificar con precisión el origen del hallazgo y definir acciones de mejora efectivas, sostenibles y orientadas a la prevención.
- Las evidencias deben ser claras, completas, pertinentes y verificables, mantener coherencia y trazabilidad con las acciones de mejora formuladas y reflejar fielmente lo definido en la fórmula del indicador. Además, deben emitirse dentro del periodo de ejecución establecido y presentarse de forma organizada y consistente, de modo que respalden objetivamente el avance, cumplimiento e impacto de las acciones implementadas.
- Las acciones de mejora deben orientarse a mitigar o eliminar la causa raíz de los hallazgos, a fin de evitar su recurrencia y fortalecer los mecanismos de control interno.
- Se requiere implementar un seguimiento técnico y continuo a los planes de mejoramiento y al progreso de las acciones ejecutadas, con el propósito de verificar su cumplimiento, eficacia y sostenibilidad en el tiempo.

Nota: El detalle de la evaluación se puede consultar en el anexo “Matriz de seguimiento”

7.2.3 Consideraciones Técnicas sobre el Cumplimiento y la Efectividad

La valoración realizada permite establecer los siguientes criterios y recomendaciones:

1. Análisis de Causa Raíz

Las acciones deben responder directamente al origen del hallazgo, para ello es indispensable:

- utilizar metodologías estructuradas (Ishikawa, 5 porqués, AMFE, etc.);
- documentar el razonamiento utilizado;
- asegurar la trazabilidad entre causa identificada y acción formulada.

La ausencia de análisis técnico de causa raíz constituye un riesgo de recurrencia o de generar una acción de mejora que resulte inefectiva.

2. Calidad de la Evidencia

Toda evidencia debe ser:

- pertinente → responde exactamente al compromiso formulado;
- suficiente → demuestra cumplimiento completo;
- verificable → puede ser validada por un tercero;
- trazable → corresponde al periodo de ejecución y al responsable;
- coherente con el indicador → su contenido se ajusta a la fórmula definida.

Evidencias de carácter declarativo o descontextualizadas no acreditan cumplimiento.

3. Orientación a resultados y no a actividades

Se identifican acciones diseñadas como actividades aisladas o tareas operativas. Las acciones efectivas deben:

- solucionar la causa raíz,
- fortalecer el control interno,
- reducir el riesgo,
- ser sostenibles en el tiempo.

4. Seguimiento continuo

El seguimiento debe ser técnico y no solo documental. Debe permitir:

- validar avances reales,
- identificar desviaciones,
- emitir alertas tempranas,
- solicitar ajustes cuando se detecte ineficacia,
- asegurar evidencia válida en tiempo real.

5. Prevención de recurrencias

La implementación de acciones debe orientarse a evitar que el hallazgo vuelva a manifestarse. Esto incluye:

- estandarización de procesos,
- fortalecimiento del control interno,
- actualización de procedimientos,
- capacitación focalizada,
- cierre de brechas normativas o operacionales.

7.3 Evaluación del Riesgo

Durante el ejercicio de seguimiento, la Oficina de Control Interno evidenció la ausencia de tipificación de riesgos asociados tanto a la gestión como a posibles escenarios de corrupción, lo que constituye una brecha relevante en la gestión preventiva. Esta situación afecta la identificación oportuna de patrones de recurrencia, la alineación con la gestión del riesgo institucional y la capacidad de anticipar deficiencias en el ciclo de los planes de mejoramiento.

En consecuencia, se recomienda evaluar la viabilidad de implementar un mecanismo integral de gestión de riesgos asociado a la formulación, ejecución y seguimiento de los planes de mejoramiento, que incluya:

- ✓ Identificación sistemática de riesgos inherentes en la elaboración de acciones correctivas.
- ✓ Tipificación clara de riesgos de gestión, operativos, de control interno y de integridad.
- ✓ Definición de controles orientados a prevenir deficiencias de diseño, ejecución y verificación.
- ✓ Monitoreo periódico de la efectividad de las acciones de mitigación.

- ✓ Registros y trazabilidad dentro del Sistema de Gestión y del MIPG.

Riesgos potenciales identificados:

- ✓ **Formulación deficiente de planes de mejora** debido a análisis inadecuado de causa raíz o falta de identificación de variables críticas.
- ✓ **Reincidencia de hallazgos**, derivada de acciones correctivas insuficientes o mal formuladas.
- ✓ **Desactualización de procesos y procedimientos**, con ausencia de controles, parámetros de evaluación y mecanismos formales de seguimiento.
- ✓ **Riesgo sancionatorio**, ante incumplimiento de los términos establecidos en la Resolución Reglamentaria 036 de 2023, especialmente frente al cierre oportuno y adecuado de hallazgos.
- ✓ **Pérdida o inconsistencias en la documentación**, por falta de repositorios institucionales estructurados.
- ✓ **Riesgo de fragmentación de responsabilidades**, por falta de claridad en la interacción entre las líneas de defensa.

7.4 Estructuración de los Planes de Mejoramiento

La efectividad de los planes de mejoramiento depende de la calidad del análisis causal, la claridad en la formulación de acciones y la adecuada asignación de responsabilidades, indicadores y plazos. Para fortalecer este proceso, se recomienda:

- Disponibilidad de instrumentos formales (procedimientos, guías, manuales) que orienten a los líderes de proceso en la formulación de planes, incluyendo definición de acciones, metas, indicadores, responsables y plazos, así como responsabilidades de seguimiento y reporte. Se sugiere revisar y actualizar estos instrumentos en coordinación con la Oficina Asesora de Planeación.
- Rol de la Oficina de Planeación: Actuar como segunda línea de defensa, garantizando que la formulación de acciones sea rigurosa, estratégica y alineada con los objetivos institucionales, brindando soporte técnico y metodológico, y optimizando recursos para generar un impacto sostenible.
- Rol de la Oficina de Control Interno: Velar por el cumplimiento normativo, la integración de controles internos y la eficacia de las acciones correctivas, promoviendo transparencia, eficiencia y prevención de riesgos futuros.
- Aprobación por la línea estratégica: Antes de formalizar los planes ante los entes de control, la alta dirección debe revisar y aprobar los planes, asegurando su alineación con los objetivos institucionales, la viabilidad de recursos y plazos, y la efectividad de los indicadores. Esto fortalece la gobernanza, la responsabilidad institucional y la cultura de mejora continua.

En síntesis: La coordinación entre Planeación, Control Interno y la Alta Dirección asegura que los planes de mejoramiento sean coherentes, estratégicos, controlados y efectivos, fortaleciendo la gobernanza y la gestión preventiva de la entidad.

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 Asesora 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 optimizar el seguimiento de los planes de mejora y la presentación de informes al representante legal del Nivel Central, es necesario implementar una herramienta tecnológica que facilite su gestión. Esta herramienta debería abarcar todo el proceso, desde la estructuración, formulación 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, permitiendo una verificación más eficiente por parte de los entes de control, reduciendo el riesgo de pérdida de información. De igual forma, sería crucial contar con un repositorio específico, para almacenar las evidencias del cumplimiento de los 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.

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 dependencias del Nivel Central. 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 34 acciones de mejora en estado abierto, correspondientes a las vigencias 2024 y 2025. 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:

- 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 Recurrencia: 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 sirven 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

1. Alineación documental del Sistema de Gestión

Realizar un ejercicio de revisión y armonización de los documentos que integran el proceso Gestión del Conocimiento (GCN-C_v4, GCN-M002, GCN-IN004 y GCN-M009), con el fin de garantizar coherencia conceptual, metodológica y operativa entre:

- el alcance definido en la caracterización del proceso,
- las responsabilidades asignadas a la OAP,
- y las actividades realmente ejecutadas para los planes de mejoramiento externos.

2. Incorporación de los planes de mejoramiento externos como fuente obligatoria del Sistema de Gestión

Ajustar el Manual GCN-M002 para incluir de manera expresa los planes de mejoramiento derivados de auditorías externas de la Contraloría de Bogotá, estableciendo:

- metodología para análisis de causa raíz,
- criterios de priorización y valoración de impacto,
- responsabilidades de formulación y seguimiento,
- lineamientos para estructuración de evidencias requeridas por el ente de control.

Esto permitirá consolidar un proceso transversal de mejora continua.

3. Integrar los planes externos al ciclo de Gestión del Conocimiento

Incorporar los resultados, causas y acciones de los planes de mejoramiento externos en los componentes clave de la gestión del conocimiento definidos por el MIPG, tales como:

- memoria institucional de auditorías,
- repositorios de causas recurrentes y tipologías de riesgos,
- catálogo de prácticas significativas,
- análisis de tendencias y factores críticos de desempeño.

4. Definir mecanismos formales de transferencia y retroalimentación

Desarrollar un mecanismo institucional para la transferencia de conocimiento obtenido del control fiscal, que asegure que las dependencias responsables reciban insumos sistemáticos sobre:

- causas institucionales de los hallazgos,
- aprendizajes generados,
- fallas estructurales detectadas,
- acciones con alto impacto en la mitigación del riesgo.

Esto debe integrarse a los Comités de Gestión y Desempeño, planeación institucional y revisión gerencial.

5. Fortalecer el rol de la OAP como segunda línea de defensa

Precisar el rol de la OAP en el seguimiento metodológico a los planes de mejoramiento externos, garantizando que:

- ejerza su función de línea de defensa asociada a la planeación, seguimiento y gestión del desempeño,
- valide la coherencia de acciones, indicadores y plazos,
- realice monitoreo técnico y no solo administrativo,
- mantenga trazabilidad del ciclo de vida del plan de mejoramiento.

6. Crear un repositorio institucional único de planes de mejoramiento

Diseñar y administrar un repositorio unificado que consolide:

- planes internos y externos,
- análisis de causa raíz,
- evidencias organizadas por acción y dependencia,
- matriz histórica de hallazgos por proceso,
- reportes de avance y cierres aprobados por Contraloría.

Este repositorio deberá ser accesible para todas las líneas de defensa y facilitar análisis comparativos, tendencias y lecciones aprendidas.

7. Implementar indicadores de desempeño para los planes de mejoramiento externos

Definir indicadores que permitan medir:

- oportunidad en la formulación y entrega,
- calidad del análisis de causas,
- cumplimiento de acciones,
- efectividad de la mitigación del riesgo,
- reincidencia de hallazgos por proceso.

Estos indicadores deben incorporarse al seguimiento institucional y al informe gerencial para la alta dirección.

8. Ajustar el flujo de responsabilidades en el instructivo GCN-IN004

Revisar y precisar las responsabilidades establecidas en el instructivo, evitando referencias generales como “dependencia designada” y definiendo con claridad:

- roles de los líderes de proceso,
- funciones de los enlaces de información,
- responsabilidades de seguimiento,
- articulación entre OAP y OCI,
- mecanismos de escalamiento y control.

9. Incorporar la trazabilidad de riesgos y causas recurrentes

La OAP debe vincular los hallazgos externos con:

- la matriz institucional de riesgos,
- las fichas de riesgo de cada proceso,
- y el mapa consolidado de riesgos estratégicos.

Esto permitirá mejorar la toma de decisiones y ajustar controles institucionales.

10. Establecer un protocolo de articulación OAP–OCI

Diseñar un protocolo que formalice la interacción entre ambas dependencias en materia de planes de mejoramiento, incluyendo:

- momentos de intercambio de información,
- responsables de análisis y validación,
- estándares de calidad de acciones,
- procedimientos para retroalimentación mutua,
- reglas de reporte en comités.

El protocolo deberá respetar la independencia de la tercera línea, garantizando que la OCI brinde asesoría técnica sin asumir roles de gestión.

11. Inclusión del Seguimiento a Planes de Mejoramiento en la Revisión Gerencial

Se sugiere que el CIGD incorpore, como punto permanente del orden del día, el estado de los planes de mejoramiento, destacando:

- acciones críticas,
- riesgos inminentes,
- faltantes de evidencia,
- acciones con impacto estratégico,
- y cumplimiento general por líneas de defensa.

12. Formulación de acciones:

- Aplicar metodologías estructuradas de análisis de causa raíz (Ishikawa, 5 porqués) para diseñar acciones pertinentes, sostenibles y verificables.
- Asegurar coherencia entre hallazgos y acciones, abordando causas raíz y no solo efectos visibles.

13. Identificación de responsables:

- Asignar responsables claros para cada acción, documentando decisiones y modificaciones durante la implementación.
- Garantizar seguimiento sistemático para evaluar cumplimiento e impacto de las acciones.

- Tener en cuenta lo dispuesto en la Resolución Reglamentaria 036 de 2023 (28 de diciembre), *“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 la Contraloría de Bogotá D.C. y se adopta el procedimiento interno”*, la cual establece las directrices para la formulación, presentación, seguimiento y verificación del cumplimiento de los planes de mejoramiento, así como las responsabilidades de las dependencias involucradas en su gestión.

14. Seguimiento y control:

- Implementar un sistema integral de seguimiento operativo y estratégico, involucrando líderes de proceso y Alta Dirección.
- Crear comités trimestrales con OCI, Oficina de Planeación y líderes de proceso para validar avances, analizar resultados y definir medidas correctivas.
- Generar reportes estratégicos con análisis de tendencias, reincidencias y efectividad de acciones.
- Activar alertas tempranas para corregir desviaciones y reducir riesgos de sanciones.

15. Gestión de evidencias:

- Centralizar y formalizar el cargue de evidencias en un repositorio único, con protocolos claros de responsabilidad, plazos y calidad.
- Estandarizar formatos para reflejar ejecución e impacto de las acciones, asegurando trazabilidad y transparencia ante los entes de control.

16. Puntos de control efectivos:

- Establecer controles en las fases de formulación, ejecución y cierre de los planes para prevenir reincidencias y desvíos.
- Integrar la revisión de resultados a la planeación estratégica, generando reportes de valor agregado que orienten la toma de decisiones.

(ORIGINAL FIRMADO)

Elaborado por		Revisado y Aprobado por	
Diana Esmeralda Zárate Suárez Profesional Universitario - OCI			
Oscar Javier Monroy Díaz Profesional - Contratista Auditor de Apoyo- OCI		Lady Johanna Medina Murillo Jefe Oficina de Control Interno	
Fecha:	18/11/2025	Fecha:	18/11/2025