

COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO

ACTA SESIÓN VIRTUAL EXTRAORDINARIA No. 005

FECHA: 28 de noviembre de 2025

HORA: 11:00 am a 12:00 am

LUGAR: Plataforma virtual Microsoft Teams – Secretaría Distrital de Gobierno

ASISTENTES:

No.	Cargo	Directivo	Asiste	
			SI	NO
1	Asesora del despacho – Código 105 – grado 07.	Ana María Ortiz Vega*	X	
2	Subsecretaria de Gestión Institucional	Carine Pening Gaviria	X	
3	Subsecretario de Gestión Local	Eduardo Andrés Garzón Torres	X	
4	Subsecretaría para la gobernabilidad y la garantía de derechos	Lina Vanessa Lozada León		X
5	Directora jurídica	Diana Marcela Zarabanda Suarez	X	
6	Directora para la Gestión Administrativa Especial de Policía	Andrea Zharay Orejarena Guerra	X	
7	Jefe Oficina de Planeación	Diego Fernando Figueroa Guerra		X
8	Alcaldesa Local designada por el secretario de Gobierno Alcaldía Local de Teusaquillo	María Angelica González Russi**	X	
9	Jefe de oficina de Control Interno	Lady Johanna Medina Murillo***	X	

* Asesora del Despacho, delegada por el Secretario Distrital de Gobierno mediante radicado 20241000020723

**Alcaldesa local designada por el Secretario Distrital de Gobierno mediante radicado 20241000264033

***Secretara Técnica asiste con voz, pero sin voto.

INVITADOS:

Nombre	Cargo	Dependencia
Sandy Lorena Calderón Martínez	Contratista	Subsecretaria de Gestión Local
Diana Valentina Arévalo Bonilla	Contratista	Oficina de Control Interno

AUSENTES:

Nombre	Dependencia
Lina Vanessa Lozada León	Subsecretaría para la gobernabilidad y la garantía de derechos
Diego Fernando Figueroa Guerra	Jefe Oficina de Planeación

ORDEN DEL DÍA

La agenda para desarrollar en esta sesión es la siguiente:

1. Verificación de quórum.
2. Aprobación del orden del día.
3. Presentación de avances y principales resultados del Plan Anual de Auditoría Interna correspondiente a los meses de Julio a noviembre de 2025.
4. Presentación y aprobación de las modificaciones al Plan Anual de Auditoría Interna 2025, versión 6.
5. Propositiones y varios.

DESARROLLO Y CONCLUSIONES

1. Verificación del quórum

Se realizó la validación de asistencia de los integrantes del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno con el fin de verificar el quórum decisorio y deliberatorio requerido.

Se contó con la participación de **seis (6) integrantes** y la ausencia de **dos (2)**, conforme al siguiente detalle:

No	Cargo	Directivo	Asiste	
			SI	NO
1	Asesora del Despacho – Código 105 – grado 07.	Ana María Ortiz Vega*	x	
2	Subsecretaría de Gestión Institucional	Carine Pening Gaviria	x	
3	Subsecretario de Gestión Local	Eduardo Andrés Garzón Torres	x	
4	Subsecretaría para la gobernabilidad y la garantía de derechos	Lina Vanessa Lozada León		x
5	Directora jurídica	Diana Marcela Zarabanda Suarez	x	
6	Directora para la Gestión Administrativa Especial de Policía	Andrea Zharay Orejarena Benitez	x	
7	Jefe oficina de Planeación	Diego Fernando Figueroa Guerra		x
8	Alcaldesa Local designada por el secretario de Gobierno AL Teusaquillo	María Angélica González Russi**	x	
	Total,		6	2
	Total, integrantes del comité		8	

Total
Total integrantes: 8

asistentes:

6

Participó como Secretaría Técnica la doctora **Lady Johanna Medina Murillo**, Jefe de la Oficina de Control Interno.

Se anexa el listado de asistencia generado mediante Microsoft Teams.

2. Aprobación del orden del día

Una vez verificado el quórum reglamentario, se procedió a la lectura del orden del día propuesto, el cual fue **aprobado por unanimidad**, con **seis (6) votos a favor** y sin modificaciones.

Acto seguido, la doctora **Lady Johanna Medina Murillo**, Jefe de la Oficina de Control Interno, instaló formalmente la sesión

Durante su intervención, presentó una contextualización sobre la finalidad del Comité, resaltando que es un espacio de alto nivel orientado a:

- ✓ fortalecer el **Sistema de Control Interno** de la Secretaría Distrital de Gobierno (SDG),
- ✓ consolidar el seguimiento estratégico al **Plan Anual de Auditoría Interna (PAAI)**,
- ✓ revisar los avances de las políticas asociadas al **Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG**,
- ✓ evaluar los componentes del Sistema de Control Interno, tales como la gestión del riesgo, el monitoreo y la verificación de las condiciones esenciales para el adecuado funcionamiento del sistema.

3. Presentación de avances y principales resultados del Plan Anual de Auditoría Interna correspondiente a los meses de Julio a noviembre de 2025.

La doctora Lady Johanna Medina Murillo presentó el informe de avance del Plan Anual de Auditoría Interna (PAAI) — Vigencia 2025, Versión 5, con fecha de corte al 30 de octubre de 2025.

El informe expone la distribución del PAAI según su versión, así como los avances logrados, el estado de ejecución de las auditorías programadas y los principales resultados obtenidos durante los meses de julio a noviembre

3.1 Consolidado por versión – Actividades del PAAI

Categoría / Versión	V1	V2	V3	V4	V5
Informe de Ley	66	79	78	78	79
Informe de Auditoría	25	26	32	33	39
Informe de Seguimiento	50	35	37	43	44
Relación con Ente Externo	0	13	13	13	13
Requerimiento Alta Dirección	–	–	1	1	1
Otros roles OCI	–	–	1	1	1
TOTAL VERSIONES	141	152	162	169	177

3.2 Otras Actividades del PAAI

Actividad Complementaria	V1	V2	V3	V4	V5
Asesorías y acompañamientos	–	2	12	24	13
Auditoría financiera	–	–	–	1	–
Alertas	–	21	–	21	–
Asistencia a instancias, comités o escenarios estratégicos	–	1	1	1	1
Unidad de Transparencia	–	–	–	–	47
TOTAL ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS	0	24	13	47	61

3.3 Total general por versión

Versión	Total Actividades PAAI	Total Otras Actividades	TOTAL GENERAL
V1	141	0	141
V2	152	24	176
V3	162	13	175
V4	169	47	216
V5	177	61	238

3.4 Avance del Plan Anual de Auditoría Interna con corte al 31 de octubre de 2025

Con corte al **31 de octubre de 2025**, se identifica el siguiente avance en la ejecución del Plan Anual de Auditoría Interna – PAAI:

3.4.1. Avance por tipo de actividad

Avance / Actividad	Informe s de ley	Informe s de auditoría	Informes de seguimiento	Relación entes externos	Requerimientos Alta Dirección	Otros roles OCI	Asesorías, alertas y acompañamientos	Asistencia a instancias, comités o escenarios estratégicos	Total
Aprobado	79	39	44	13	A demanda	1	A demanda	A demanda	177
Ejecutado	79	30	40	11	–	–	49	–	209
En proceso	–	–	–	–	–	–	93	4	97
% de avance	100%	76.92%	93.18%	100%	100%	0%	100%	100%	—

Nota: Las actividades clasificadas “a demanda” corresponden a acciones no predefinidas en la versión inicial del PAAI, pero que, ante su ejecución efectiva, entran a proceso de formalización.

3.5. Formalización de actividades ejecutadas bajo demanda

La doctora Lady Johanna Medina Murillo señaló que, en el presente ejercicio, la Oficina de Control Interno está llevando a cabo la formalización de un conjunto de actividades que, si bien inicialmente estaban previstas como acciones bajo demanda, fueron ejecutadas durante la vigencia y ahora serán incorporadas oficialmente al PAAI.

En total, se formalizarán 146 actividades, distribuidas de la siguiente manera:

Actividad	No. de actividades
Acompañamiento, asesorías y alertas	93
Asistencia a instancias, comités o escenarios estratégicos	4
Requerimientos Alta Dirección	–
Seguimiento a reservas presupuestales	–
Atención a entes de control – Auditoría Financiera, de Gestión y Resultados, Código No. 40 – PDVCF 2025	2
Unidad de Transparencia	47
Total	146

3.6. Total de actividades ejecutadas por la Oficina de Control Interno

La doctora Lady Johanna precisó que, al **31 de octubre de 2025**, la Oficina de Control Interno ha desarrollado:

- 146 actividades a demanda, y
- 160 actividades asociadas a informes, seguimientos y reportes misionales,

para un total de 306 actividades ejecutadas en la vigencia, cifra que evidencia la carga operativa, el alcance funcional de la Oficina y su contribución al fortalecimiento del Sistema de Control Interno.

3.7. Presentación de conclusiones y recomendaciones

Posteriormente, se dio lectura a las principales conclusiones y recomendaciones derivadas de las auditorías y seguimientos efectuados entre julio y octubre de 2025.

Estas conclusiones están asociadas a las temáticas abordadas durante el periodo y se encuentran sistematizadas en los informes respectivos.

El detalle completo podrá ser consultado en los informes publicados en la página web institucional, en cumplimiento de los lineamientos de transparencia activa.

1. Seguimiento a Instrumentos Técnicos y Administrativos de Auditoría Interna y Gestión del Riesgo – SDG

Principales resultados:

- ✓ Cumplimiento del 100% del PAAI previsto.

- ✓ Aplicación consistente de los instrumentos técnicos de auditoría interna.
- ✓ Ejecución integral de los roles definidos por el DAFP para las OCI.
- ✓ Avances en gestión del riesgo, aunque persisten brechas en formalización documental y efectividad de controles.
- ✓ Seguimiento continuo a planes de mejoramiento institucionales y de la Contraloría, con observación sobre la efectividad real de las acciones.

2. Evaluación Independiente al Sistema de Control Interno – I Semestre 2025

- ✓ **Resultados por componente:**
- ✓ **Ambiente de Control e Información y Comunicación: 0% de avance**, sin evidencias de mejora.
- ✓ **Evaluación del Riesgo:** retroceso de **-32%**, asociado a la falta de actualización del mapa de riesgos y débil articulación con el PAC.
- ✓ **Actividades de Control:** caída del **-21%**, por ausencia de pruebas de efectividad y falta de ajustes documentados.
- **Recomendación transversal:** Implementar planes de mejora por componente, con indicadores de seguimiento, responsables y cronogramas formales

3. Seguimiento a Planes de Mejoramiento suscritos con la Contraloría (Nivel Central y Alcaldías Locales: Chapinero, Teusaquillo, Puente Aranda y Tunjuelito)**

Hallazgos generales:

- ✓ Acciones correctivas sin enfoque en causas raíz → se genera **recurrencia y bajo impacto**.
- ✓ Predominio de cumplimiento formal sobre resultados reales.
- ✓ Insuficiente evaluación de la **efectividad** de las acciones reportadas.
- ✓ Falta de monitoreo proactivo y alertas tempranas.

4. Reporte Cuenta Mensual – Julio a Octubre 2025

16/7/25, 18:08

ACUSE DE ACEPTACIÓN DE LA RENDICIÓN

CERTIFICADO DE RENDICIÓN



FECHA DE GENERACIÓN: 2025/07/16
HORA DE GENERACIÓN: 18:04:58
CONSECUTIVO: 8025/99912025-06-30

RAZÓN SOCIAL: SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO – SDC
NET: 89999961

DATOS SUJETO DE CONTROL:
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: GUSTAVO ALBERTO QUINTERO ARDILA
PERÍODO DE RENDICIÓN: Mensual
FECHA DE CORTE: 2025-06-30

Informe	Modalidad	Relación de Formularios Remitidos	Fecha
1 PRESUPUESTO	Formulario electrónico	CB-0003: EJECUCIÓN CUENTAS POR PAGAR DE LA VIGENCIA ANTERIOR	2025-07-08
	Documento electrónico	CBN-1093: INFORME DE MODIFICACIONES AL PRESUPUESTO DE INGRESOS, GASTOS E INVERSIONES	11-20-21 2025-07-08 11-21-31
2 DEUDA PÚBLICA	Formulario electrónico	Motivo de envío en blanco: LA ENTIDAD NO TIENE DEUDA PÚBLICA	2025-07-01
	Documento electrónico	CBN-1005: INFORME SOBRE EL COMPORTAMIENTO DE LOS INDICADORES DE ENDEUDAMIENTO	07-21-01 2025-07-01 07-21-01
	Documento electrónico	CBN-1092: CERTIFICACIÓN DE NO EXISTENCIA DE DEUDA PÚBLICA	07-21-11
3 INVERSIONES	Formulario electrónico	Motivo de envío en blanco: La entidad no posee inversiones.	2025-07-01
	Documento electrónico	CBN-0001: CERTIFICACIÓN DE NO EXISTENCIA DE RECURSOS DE TESORERÍA, INV. FINAN.	07-22-22 2025-07-01 07-21-58
4 GESTIÓN Y RESULTADOS	Formulario electrónico	Motivo de envío en blanco: La entidad no maneja patrimonio autónomo ni encargo fiduciario.	2025-07-01
	Documento electrónico	CBN-1098: INFORME SOBRE EVOLUCIÓN DE PATR. AUTÓN. O ENC. FIDUC.	2025-07-01 07-23-01
50 CONTRATACIÓN	Formulario electrónico	CB-0014: PRESUPUESTO	2025-07-16
	Formulario electrónico	CB-0017: PAGOS	17-22-13 2025-07-16
	Formulario electrónico	CB-0016: NOVEDADES CONTRACTUALES	17-22-13 2025-07-16
	Formulario electrónico	CB-0015: MODIFICACIÓN CONTRACTUAL	2025-07-16 17-22-13
	Formulario electrónico	CB-0013: LOCALIZACIÓN	2025-07-16 17-22-13
	Formulario electrónico	CB-0012: CONTRACTUAL	17-22-13 2025-07-16
	Formulario electrónico	CB-0011: CONTRATISTAS	17-22-13 2025-07-16
	Formulario electrónico	CB-0019: INTERVENTORIA	17-22-13

La Contraloría de Bogotá confirma y acepta la rendición de la Rendición cuenta

IMPRESOR

5, 14:12

ACUSE DE ACEPTACIÓN DE LA RENDICIÓN

CERTIFICADO DE RENDICIÓN



FECHA DE GENERACIÓN: 2025/08/25
HORA DE GENERACIÓN: 14:12:47
CONSECUTIVO: 8025/99912025-07-31

RAZÓN SOCIAL: SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO – SDC
NET: 89999961

DATOS SUJETO DE CONTROL:
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: GUSTAVO ALBERTO QUINTERO ARDILA
PERÍODO DE RENDICIÓN: Mensual
FECHA DE CORTE: 2025-07-31

Informe	Modalidad	Relación de Formularios Remitidos	Fecha
1 PRESUPUESTO	Formulario electrónico	CB-0003: EJECUCIÓN CUENTAS POR PAGAR DE LA VIGENCIA ANTERIOR	2025-08-12
	Documento electrónico	CBN-1093: INFORME DE MODIFICACIONES AL PRESUPUESTO DE INGRESOS, GASTOS E INVERSIONES	14-20-26 2025-08-12 14-19-39
2 DEUDA PÚBLICA	Formulario electrónico	Motivo de envío en blanco: La entidad no tiene deuda pública.	2025-08-01
	Documento electrónico	CBN-1005: INFORME SOBRE EL COMPORTAMIENTO DE LOS INDICADORES DE ENDEUDAMIENTO	05-40-29 2025-08-03 20-39-13
	Documento electrónico	CBN-1092: CERTIFICACIÓN DE NO EXISTENCIA DE DEUDA PÚBLICA	2025-08-03 20-38-14
3 INVERSIONES	Formulario electrónico	Motivo de envío en blanco: La entidad no posee inversiones.	2025-08-12
	Documento electrónico	CBN-0001: CERTIFICACIÓN DE NO EXISTENCIA DE RECURSOS DE TESORERÍA, INV. FINAN.	08-40-26 2025-08-12 08-30-02
4 GESTIÓN Y RESULTADOS	Formulario electrónico	Motivo de envío en blanco: La entidad no maneja patrimonio autónomo ni encargo fiduciario.	2025-08-12
	Documento electrónico	CBN-1098: INFORME SOBRE EVOLUCIÓN DE PATR. AUTÓN. O ENC. FIDUC.	08-41-33 2025-08-12 08-39-04
50 CONTRATACIÓN	Formulario electrónico	CB-0014: PRESUPUESTO	2025-08-25
	Formulario electrónico	CB-0017: PAGOS	14-02-01 2025-08-25
	Formulario electrónico	CB-0016: NOVEDADES CONTRACTUALES	14-02-01 2025-08-25
	Formulario electrónico	CB-0015: MODIFICACIÓN CONTRACTUAL	14-02-01 2025-08-25
	Formulario electrónico	CB-0013: LOCALIZACIÓN	14-02-01 2025-08-25
	Formulario electrónico	CB-0012: CONTRACTUAL	14-02-01 2025-08-25
	Formulario electrónico	CB-0011: CONTRATISTAS	14-02-01 2025-08-25
	Formulario electrónico	CB-0019: INTERVENTORIA	2025-08-25 14-02-01

La Contraloría de Bogotá confirma y acepta la rendición de la Rendición cuenta

IMPRESOR

20/11/22 ACUSE DE ACEPTACIÓN DE LA RENDICIÓN

CERTIFICADO DE RENDICIÓN

CONTRALORÍA DE BOGOTÁ D.C.

FECHA DE GENERACIÓN: 2025/09/17
HORA DE GENERACIÓN: 11:09:44
CONSECUTIVO: 8003939912025-09-31

DATOS SUJETO DE CONTROL
RAZÓN SOCIAL: SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO - SDG
NIT: 899999061
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: GUSTAVO ALBERTO QUINTERO ARDILA
PERÍODO DE RENDICIÓN: Mensual
PERÍODO: Mensual
FECHA DE CORTE: 2025-09-31

MODALIDADES Y RELACIÓN DE FORMULARIOS REMITIDOS

Informe	Formulario	Nombre	Fecha
1 PRESUPUESTO	Formulario electrónico	CB-0003: EJECUCIÓN CUENTAS POR PAGAR DE LA VIGENCIA ANTERIOR	2025-09-28 12:55:20
	Documento electrónico	CBN-1093: INFORME DE MODIFICACIONES AL PRESUPUESTO DE INGRESOS, GASTOS E INVERSIONES	2025-09-28 12:56:27
2 DEUDA PÚBLICA	Formulario electrónico	Motivo de envío en blanco: LA ENTIDAD NO TIENE DEUDA PÚBLICA.	2025-09-21 08:38:18
	Documento electrónico	CBN-1005: INFORME SOBRE EL COMPORTAMIENTO DE LOS INDICADORES DE ENDEUDAMIENTO.	2025-09-21 08:37:27
3 INVERSIONES	Formulario electrónico	Motivo de envío en blanco: LA ENTIDAD NO TIENE INVERSIONES.	2025-09-21 08:36:34
	Documento electrónico	CBN-0001: CERTIFICACIÓN DE NO EXISTENCIA DE RECURSOS DE TESORERÍA, INV. FINAN...	2025-09-21 08:41:01
4 GESTIÓN Y RESULTADOS	Formulario electrónico	Motivo de envío en blanco: LA ENTIDAD NO MANEJA PATRIMONIO AUTÓNOMO NI ENCARGO FISCAL.	2025-09-21 08:51:19
	Documento electrónico	CBN-1098: INFORME SOBRE EVOLUCIÓN DE PATR. AUTÓN. O ENC. FISCAL.	2025-09-21 08:49:24
50 CONTRATACIÓN	Formulario electrónico	CB-0014: PRESUPUESTO	2025-09-17 11:07:31
	Formulario electrónico	CB-0017: PAGOS	2025-09-17 11:07:31
	Formulario electrónico	CB-0016: NOVEDADES CONTRACTUALES	2025-09-17 11:07:31
	Formulario electrónico	CB-0015: MODIFICACIÓN CONTRACTUAL	2025-09-17 11:07:31
	Formulario electrónico	CB-0013: LOCALIZACIÓN	2025-09-17 11:07:31
	Formulario electrónico	CB-0012: CONTRACTUAL	2025-09-17 11:07:31
	Formulario electrónico	CB-0011: CONTRATISTAS	2025-09-17 11:07:31
	Formulario electrónico	CB-0019: INTERVENTORIA	2025-09-17 11:07:31

La Contraloría de Bogotá confirma y acepta la rendición de la Rendición cuenta

IMPRIMIR

22/10/25, 16:05 ACUSE DE ACEPTACIÓN DE LA RENDICIÓN

CERTIFICADO DE RENDICIÓN

CONTRALORÍA DE BOGOTÁ D.C.

FECHA DE GENERACIÓN: 2025/10/22
HORA DE GENERACIÓN: 16:02:17
CONSECUTIVO: 8003939912025-09-30

DATOS SUJETO DE CONTROL
RAZÓN SOCIAL: SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO - SDG
NIT: 899999061
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: GUSTAVO ALBERTO QUINTERO ARDILA
PERÍODO DE RENDICIÓN: Mensual
PERÍODO: Mensual
FECHA DE CORTE: 2025-09-30

MODALIDADES Y RELACIÓN DE FORMULARIOS REMITIDOS

Informe	Formulario	Nombre	Fecha
1 PRESUPUESTO	Formulario electrónico	CB-0003: EJECUCIÓN CUENTAS POR PAGAR DE LA VIGENCIA ANTERIOR	2025-10-09 14:22:02
	Documento electrónico	CBN-1093: INFORME DE MODIFICACIONES AL PRESUPUESTO DE INGRESOS, GASTOS E INVERSIONES	2025-10-09 13:51:12
2 DEUDA PÚBLICA	Formulario electrónico	Motivo de envío en blanco: LA ENTIDAD NO TIENE DEUDA PÚBLICA.	2025-10-01 08:00:36
	Documento electrónico	CBN-1005: INFORME SOBRE EL COMPORTAMIENTO DE LOS INDICADORES DE ENDEUDAMIENTO.	2025-10-01 07:59:36
3 INVERSIONES	Formulario electrónico	Motivo de envío en blanco: LA ENTIDAD NO TIENE INVERSIONES.	2025-10-01 08:03:43
	Documento electrónico	CBN-0001: CERTIFICACIÓN DE NO EXISTENCIA DE RECURSOS DE TESORERÍA, INV. FINAN...	2025-10-01 08:03:34
4 GESTIÓN Y RESULTADOS	Formulario electrónico	Motivo de envío en blanco: LA ENTIDAD NO MANEJA PATRIMONIO AUTÓNOMO NI ENCARGO FISCAL.	2025-10-01 08:02:29
	Documento electrónico	CBN-1098: INFORME SOBRE EVOLUCIÓN DE PATR. AUTÓN. O ENC. FISCAL.	2025-10-01 08:02:14
50 CONTRATACIÓN	Formulario electrónico	CB-0014: PRESUPUESTO	2025-10-22 16:03:24
	Formulario electrónico	CB-0017: PAGOS	2025-10-22 16:03:24
	Formulario electrónico	CB-0016: NOVEDADES CONTRACTUALES	2025-10-22 16:03:24
	Formulario electrónico	CB-0015: MODIFICACIÓN CONTRACTUAL	2025-10-22 16:03:24
	Formulario electrónico	CB-0013: LOCALIZACIÓN	2025-10-22 16:03:24
	Formulario electrónico	CB-0012: CONTRACTUAL	2025-10-22 16:03:24
	Formulario electrónico	CB-0011: CONTRATISTAS	2025-10-22 16:03:24
	Formulario electrónico	CB-0019: INTERVENTORIA	2025-10-22 16:03:24

La Contraloría de Bogotá confirma y acepta la rendición de la Rendición cuenta

IMPRIMIR

5. Informe de Atención al Ciudadano (PQRS) — Nivel Central y Alcaldías Locales

I Semestre 2025**

Principales conclusiones:

- ✓ Alto volumen de PQRS gestionadas → presión operativa en SAC y Gestión Políciva.
- ✓ Varias alcaldías locales presentan extemporaneidad crítica, vulnerando el derecho fundamental de petición.
- ✓ En el nivel central hay buen desempeño general, pero con rezagos puntuales.
- ✓ La calidad de respuestas es aceptable; sin embargo, se evidencia débil calidez y uso limitado de herramientas del sistema.
- ✓ Subregistro en BTE → riesgo institucional y de transparencia.

6. Comité de Conciliaciones y Acciones de Repetición – Seguimiento Nivel Central

- ✓ Expedientes fueron presentados con demoras superiores a **4 meses**, evidenciando debilidad en controles procesales.
- ✓ Requiere implementarse un **control automático de términos**.
- ✓ El Plan de Mejoramiento avanza en **76,67%**.
- ✓ Se proyecta evaluación de efectividad en el próximo seguimiento.

7. Auditoría de Accesibilidad — Puntos de Servicio (Teusaquillo y Antonio Nariño)

Teusaquillo (37% de cumplimiento)

Hallazgos relevantes:

- ✓ Puerta de acceso insuficiente, falta de señalización accesible, ausencia de bucle de inducción.
- ✓ Punto de información sin apoyos accesibles.

- ✓ Mobiliario sin contraste ni condiciones PMR.
- ✓ Baños no accesibles (puertas de 73 cm, grifos no normativos, ausencia de barras y señalización).

Antonio Nariño (62% de cumplimiento)

- ✓ Avances en accesos y baños PMR.
- ✓ Persisten brechas en señalización, mobiliario, circulaciones internas y ayudas para discapacidad visual y auditiva.

8. Declaración de Bienes y Rentas, Conflicto de Interés e Impuestos – Seguimiento 2025

- ✓ Alto cumplimiento en SIDEAP (>90%), con rezagos por cargas tardías.
- ✓ Procedimiento de conflictos de interés **desactualizado**.
- ✓ Directivos retirados sin cumplir publicaciones obligatorias.
- ✓ Falta de informes de trazabilidad institucional.
- ✓ Nueve (9) conflictos de interés sin gestión → riesgo disciplinario y de control.

9. Informe de Integridad – Seguimiento 2025

- ✓ Plan de Integridad incompleto (sin responsables, indicadores, entregables).
- ✓ Gestores de integridad sin participación activa.
- ✓ Riesgos de corrupción insuficientemente cubiertos.
- ✓ No se aplican encuestas de percepción.
- ✓ Instructivo de conflictos desactualizado.
- ✓ Política antisoborno con avances, pero implementación aún limitada.

10. Comité Técnico de Sostenibilidad Contable (Nivel Central y Alcaldías Locales)**Hallazgos comunes:**

- ✓ Políticas contables inexistentes o desactualizadas.
- ✓ Planes de sostenibilidad sin avances ni mediciones.
- ✓ Conciliaciones con inconsistencias recurrentes.
- ✓ Controles no alineados con el **Manual de Riesgos (numeral 3.5.4)**.
- ✓ Secretarías técnicas sin seguimiento ni inclusión de actividades.

Casos específicos: *(Solo se sintetizan los más relevantes; el detalle se conserva en el informe completo).*

- ✓ **Fontibón:** Incumplimiento general de lineamientos contables; plan sin avances; controles débiles.
- ✓ **Suba:** No existen políticas o lineamientos; controles sin medición; conciliaciones con inconsistencias.
- ✓ **Usaquén:** Inconsistencias contables–jurídicas; convocatorias incompletas; incumplimiento de plan.
- ✓ **Nivel central:** Falta de seguimiento formal al Plan de Sostenibilidad; controles no alineados.

11. Informe de Austeridad en el Gasto — I Semestre 2025

- ✓ Meta de austeridad no viable frente a lineamientos SDH.
- ✓ Plan enviado sin recibido oficial ni ajustes solicitados.

- ✓ Información no homogénea entre áreas.
- ✓ Informe semestral sin uniformidad ni datos completos para Concejo.
- ✓ Avances parciales en recomendaciones previas; persisten brechas estructurales.

12. Seguimiento a Metas del Plan de Desarrollo

- ✓ Avance general: **61,54%** (medio alto a sobresaliente).
- ✓ Ejecución presupuestal: **72,87%** en 11 proyectos estratégicos.
- ✓ Giros: **41,89%**, riesgo para cierre de vigencia.
- ✓ Contratación: Predomina la contratación directa (97,89% de procesos).
- ✓ Entregables: 73% cumplimiento total.

13. Auditoría de Accesibilidad Web

- ✓ Controles de contenido sin documentación formal.
- ✓ Incumplimiento de pautas A y AA; brechas en Transparencia Activa.
- ✓ Falta de lineamientos para portales de localidades.
- ✓ Controles de DTI no documentados.

14. Auditoría Proceso de Asignación y Sanciones de Delegados (JACD)

- ✓ Cumplimiento de 11/12 etapas; irregularidad en horarios de registro.
- ✓ Supervisión y normatividad aplicadas (Res. 120/2023).
- ✓ Incumplimientos no gestionados integralmente.
- ✓ Aplicativo JACD con debilidades en reportes.
- ✓ Controles manuales sin evidencias.
- ✓ Sanciones inexistentes; cumplimiento aceptable, pero con baja trazabilidad.

15. Auditoría Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – Nivel Central y Alcaldías Locales

Alcaldía Local de Ciudad Bolívar

- ✓ SG-SST: Cumplimiento del 86% (24 cumple, 8 parcial).
- ✓ PESV: Cumplimiento del 77% (14 cumple, 10 parcial).
- ✓ Estándares mínimos (Res. 0312/2019): 83%, con “Gestión de la Salud” al 100%.
- ✓ ISO 45001: Avance del 82%; altos niveles en Operación, Apoyo y Mejora, con áreas críticas pendientes.
- ✓ Auditoría identificó 3 hallazgos, 2 observaciones y 1 fortaleza para orientar acciones de mejora.

Alcaldía Local de Rafael Uribe Uribe

- ✓ SG-SST (Dec. 1072): Cumplimiento 84% (22 cumple, 10 parcial).
- ✓ PESV: Cumplimiento 77% (14 cumple, 10 parcial).
- ✓ Estándares mínimos (Res. 0312): 81,5%, con *Gestión de la Salud* al 100%.
- ✓ ISO 45001: Avance 82%; altos niveles en Operación, Apoyo y Mejora; algunas áreas críticas pendientes.

- ✓ Auditoría identificó 4 hallazgos, 2 observaciones y 1 fortaleza para orientar acciones de mejora.

Nivel central

SST (Dec. 1072): Cumplimiento 95% (29 cumple, 3 parcial) – Alto.

PESV: Cumplimiento 88% (18 cumple, 6 parcial) – Medio Alto.

Estándares mínimos (Res. 0312): 90%, con áreas clave al 100% (*Gestión integral* y *Gestión de amenazas*).

ISO 45001: Avance 82%; altos niveles en Operación, Apoyo y Mejora; algunas áreas críticas pendientes.

Auditoría identificó 4 hallazgos, 3 observaciones y 3 fortalezas para orientar planes de mejora.

16. Informe ejecutivo nivel local – Planes de mejoramiento suscritos con la Contraloría (Nivel Central y Alcaldías Locales)

Del seguimiento efectuado a los planes de mejoramiento suscritos con la Contraloría de Bogotá en el nivel central y las Alcaldías Locales, se destacan las siguientes conclusiones:

- ✓ Las tres líneas de defensa no operan de manera articulada, lo que se traduce en cumplimientos principalmente formales, baja trazabilidad y escasa retroalimentación sobre la efectividad real de las acciones.
- ✓ La revisión de 704 acciones evidenció la necesidad de aplicar metodologías de análisis de causa raíz, que permitan formular acciones pertinentes, verificables y sostenibles en el tiempo.
- ✓ La gestión de evidencias presenta debilidades estructurales: se identificaron soportes informales, incompletos y sin trazabilidad, lo que dificulta la verificación de la efectividad de los compromisos reportados.
- ✓ Se configura un alto riesgo de reincidencia, dado que múltiples acciones están centradas en el cumplimiento de medios (documentos, comunicaciones, registros), sin que se evidencie un impacto claro en los resultados y en la mitigación de riesgos.
- ✓ Se requiere fortalecer el análisis causal, robustecer los controles preventivos y consolidar un repositorio centralizado de evidencias, que permita avanzar hacia una gestión realmente preventiva, efectiva y orientada a resultados.

17. Informe de seguimiento cumplimiento Directiva 015 de 2022 – Procuraduría General de la Nación

En el marco del seguimiento a la Directiva 015 de 2022 de la Procuraduría General de la Nación, se estableció lo siguiente:

- La entidad mantiene actualizado el reporte de vacantes en el SIMO y ha hecho uso eficiente de las listas de elegibles vigentes, en coordinación con la CNSC.
- Se recomienda continuar consolidando el procedimiento de encargo, garantizando la trazabilidad en el ejercicio del derecho preferencial por parte de los servidores que cumplen requisitos.
- Es necesario fortalecer la estrategia de divulgación interna sobre las obligaciones asociadas a SIGEP y SIDEAP, con el fin de prevenir inconsistencias, cargas tardías o información incompleta en estas plataformas.
- Se insta a la entidad a mantener la adopción oportuna de listas de elegibles y la ejecución de los procesos de selección en los términos previstos, en articulación con la Comisión Nacional del Servicio Civil,

asegurando así el mérito y la transparencia en la provisión de empleos públicos.

18. Racionalización de trámites – Plataforma SUIT

En relación con el seguimiento a la racionalización de trámites registrados en la plataforma **SUIT**, se concluye:

- Se priorizaron tres trámites, para los cuales se definieron y ejecutaron mejoras administrativas y tecnológicas. No obstante, se identificaron inconsistencias entre lo consignado en el PTEP 2025 y la información registrada en SUIT para algunos de estos trámites.
- En materia administrativa, se implementó como nuevo canal de atención la estrategia de ferias itinerantes, con un avance de aproximadamente el 90%. Sin embargo, se evidencian debilidades en la elaboración de un informe de impacto, que permita evaluar de manera objetiva los beneficios y resultados de este canal.
- En cuanto a mejoras tecnológicas, los trámites de “Inscripción de propiedad horizontal” y “Cambio de representante legal” presentan un avance del 90% en su disponibilidad, mientras que el trámite de “Certificado de residencia” alcanza un avance del 20%, con una implementación completa prevista para el 30/11/2025.
- La **Oficina de Análisis y Planeación (OAP)** realiza el seguimiento institucional, mientras que la Oficina de Control Interno registró el **segundo seguimiento anual** con corte al **31/08/2025**, en cumplimiento de su rol de evaluación independiente.

19. Comité de Convivencia y Acoso Laboral

Respecto al seguimiento al **Comité de Convivencia y Acoso Laboral**, se obtuvieron los siguientes resultados:

- El Comité cumple con los requisitos de conformación y funcionamiento establecidos en la Ley 1010 de 2006 y la normativa vigente del Ministerio del Trabajo, lo que denota un adecuado nivel de formalización.
- Se evidencian avances significativos en la gestión preventiva, especialmente en acciones de sensibilización, divulgación y atención de situaciones de conflicto laboral, orientadas a la protección de la dignidad y derechos de los servidores.
- El desempeño global del Comité se considera adecuado, si bien se identifican oportunidades de mejora en el seguimiento sistemático de casos, la medición de resultados y la documentación de las intervenciones.
- Se observa un grado de madurez institucional favorable, con un compromiso sostenido hacia el bienestar, la convivencia y el clima laboral, en coherencia con los lineamientos de gestión del talento humano.
- La gestión del Comité se encuentra alineada con los principios del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y del MECI, aportando a los componentes de ambiente de control, gestión del riesgo y evaluación independiente.

20. Ley de Cuotas

- Participación femenina en cargos decisorios: **55%** (superior a la meta legal).
- Cumplimiento normativo y alineación con políticas de equidad.

21. Auditoría al Proceso de Gestión Documental

Hallazgos principales:

- Falta de sistema consolidado de planeación y seguimiento.
- Instrumentos archivísticos desactualizados (PGD, TRD, PINAR, etc.).
- Sin alertas ni instancias formales de seguimiento.
- Bajo nivel de implementación de manuales y controles.
- Ausencia de SGDE → riesgo en trazabilidad y disponibilidad.
- Recursos insuficientes.
- Articulación débil entre Gestión Documental, TI y Planeación.

22. Inspección, Vigilancia y Control (IVC)

Hallazgos:

- Ausencia de celeridad.
- Registros incompletos en ARCO.
- Incumplimiento del procedimiento GET-IVC-P049.
- Notificaciones inadecuadas.

Recomendaciones:

- Cumplir principios procesales y registrar actuaciones en tiempo real.
- Capacitar al personal.
- Rediseñar matriz de riesgos.

23. Despachos Comisorios

Hallazgos clave:

- Incumplimiento del derecho de turno.
- Gestión informal sin sistema ni procedimiento.
- Falta de soporte en designación de auxiliares.

Recomendaciones:

- Procedimiento estandarizado, herramienta tecnológica y depuración de datos.
- Formalización de designación de auxiliares.

24. Auditorías al Proceso de Contratación (Suba, Mártires, Ciudad Bolívar, Santa Fe)**

Hallazgos recurrentes:

- Fallas en planeación y estructuración.
- Estudios de mercado insuficientes.
- Criterios de evaluación débiles.
- Soportes incompletos o no firmados.
- Baja trazabilidad.
- Supervisión limitada.

Casos críticos:

- Santa Fe: pagos no previstos, baja correspondencia entre avance financiero y físico, debilidades en SECOP II.

25. Auditoría al sistema de gestión ambiental (SGA) — ISO 14001:2015

Nivel Central y Alcaldías Locales**

1. Alcaldía Local de Rafael Uribe Uribe

- **Cumplimiento ISO 14001:2015:** 77% (63% *Cumple*, 37% *Parcialmente*). Nivel “Medio”.
Se recomienda corregir desviaciones y fortalecer la implementación para avanzar hacia un nivel alto de cumplimiento.
- **Ciclo PHVA:**
 - **Planeación:** sólida (84%).
 - **Brechas en:** Implementación, Verificación y Acción, especialmente en: control documental, gestión de emergencias, seguimiento ambiental, indicadores y acciones correctivas.
- **Gestión del riesgo:** No se materializaron riesgos ambientales durante la vigencia auditada.
- **Resultados de auditoría:**
7 hallazgos, 1 observación y 1 fortaleza, que constituyen insumo para el plan de mejora.

2. Alcaldía Local de Engativá

- **Cumplimiento ISO 14001:2015:** 81% (72% *Cumple*, 28% *Parcialmente*). Nivel “Medio Alto”.
Se recomienda corregir desviaciones detectadas y continuar fortaleciendo el sistema.
- **Ciclo PHVA:**
 - **Planeación:** sólida (92%).
 - **Brechas en:** Implementación, Verificación y Acción, relacionadas con: control documental, emergencias, seguimiento ambiental, indicadores y acciones correctivas.
- **Gestión del riesgo:** No se materializaron riesgos ambientales durante el periodo auditado.
- **Resultados de auditoría:**
4 hallazgos, 1 observación y 2 fortalezas, orientadas a acciones correctivas y mejora continua.

3. Nivel Central

- **Cumplimiento ISO 14001:2015:** 88% (84% *Cumple*, 16% *Parcialmente*).
Refleja un avance significativo en la implementación del Sistema de Gestión Ambiental.
- **Ciclo PHVA:**
Planeación consolidada; se requieren mejoras en Implementación, Verificación y, con mayor énfasis, en la fase de Acción (seguimiento, cierre de brechas y acciones correctivas).
- **Cumplimiento PREAD 2025:** 82% *Cumple*, 18% *Parcialmente* (cumplimiento en 9 de 11 numerales).
Se evidencia un avance positivo, con oportunidades claras de ajuste y fortalecimiento.
- **Riesgos ambientales:** No se materializaron durante la vigencia auditada.
- **Resultados de auditoría:**
3 hallazgos, 2 observaciones y 2 fortalezas, que orientan el proceso de mejora continua del SGA.

26. Campaña de autocontrol – emitida en el mes de septiembre de 2025.



4. Presentación y aprobación de las modificaciones al plan anual de auditoría interna 2025, versión 6.

La doctora **Lady Johanna Medina Murillo**, Jefe de la Oficina de Control Interno, informó a los miembros del Comité la necesidad de realizar ajustes a varias líneas del **Plan Anual de Auditoría Interna (PAAI) 2025 – Versión 5**, con el fin de actualizar cronogramas, tipos de informe y alcances previstos en los trabajos de auditoría.

Las modificaciones propuestas responden a ajustes operativos, solicitudes de la Alta Dirección, requerimientos de entes externos y la formalización de actividades ejecutadas bajo demanda.

LÍNEA	TIPO DE INFORME	TRABAJO DE AUDITORÍA	MODIFICACIONES
1.10	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Auditoría al modelo de seguridad y privacidad de la información (MSPI)	Ajuste de cronograma de septiembre a diciembre
2.1.1	AUDITORIA	Evaluación Anual del Sistema de Control Interno Contable (Una vez al año para nivel central 20 alcaldías locales) Informes preliminares	Adición línea 2.1.1 Incremento de 21 informes preliminares emitidos en diciembre de 2025
2.12	SEGUIMIENTO	Informe de seguimiento planes de mejoramiento suscritos con Contraloría Nivel Central y 20 AL	Incremento de 22 informes preliminares emitidos en diciembre de 2025
3.1	INFORMES O REPORTES A ENTES DE CONTROL Y VIGILANCIA	Atención a entes de control Auditoría Financiera, de Gestión y Resultados, Código N°40 - PDVCF 2025	Formalizar un (1) informe
4.1	ACOMPañAMIENTOS, ALERTAS Y ASESORÍAS OFICINA DE CONTROL INTERNO	Asesoría y acompañamiento en diversos temas que sean requeridos por la Alta Dirección y dependencias de la Entidad	Formalizar número de acompañamientos, asesorías y alertas emitidas por la OCI, total 92
4.2	ASISTENCIA INSTANCIAS, COMITÉS O ESCENARIOS ESTRATÉGICOS	A Escenarios estratégicos de interacción entre la alta dirección y el jefe de control interno. Secretaría técnica del Comité de Coordinación de Control Interno	Ajuste cronograma: Enero, mayo, julio, septiembre, noviembre y diciembre Formalizar cuatro (4) comités que se han llevado a cabo.
5.4	REQUERIMIENTOS ALTA DIRECCIÓN	Auditoría proceso de contratación – contrato FDLT-LP 220- 2024 -Contrato 623-2024 Alcaldía Local de Tunjuelito	Adición línea 5.4 por solicitud de la alta dirección, adicionando 1 informe con fecha de ejecución de noviembre a diciembre
5.2	REQUERIMIENTOS ALTA DIRECCIÓN	Requerimientos alta dirección "Unidad de transparencia"	Formalizar 47 asistencias a la unidad de transparencia en lo corrido en la vigencia 2025

4.2 Estructura del PAAI 2025 – Versión 6 (incluye formalización de 146 actividades)

Cuadro 2. Consolidado de actividades por versión del PAAI

Versión	Inf. de Ley	Inf. Auditoria	Inf. Seguimiento	Relación entes externos	Requerimientos Alta Dirección	Otros roles OCI	Asesorías / alertas	Asistencia a instancias	TOTAL
V1	66	25	50	0	–	–	–	–	141
V2	79	26	35	13	–	–	–	–	152
V3	78	32	37	13	1	1	–	–	162
V4	78	33	43	13	1	1	–	–	169
V5	79	39	44	13	1	1	–	–	177
V6	100	39	45	14	49	1	92	4	345

4.3. Actividades del PAAI 2025 – Versión 6

Cuadro 3. Actividades programadas

Actividad	No. de programado	
Informes de ley	100	
Informes de auditoría	39	
Informes de seguimiento:	45	
Relación con entes externos:	14	A demanda
Requerimientos de la alta dirección	49	
Desarrollo de otros roles OCI	1	
Asesorías, alertas y acompañamientos	92	A demanda
Asistencia a instancias, comités o a escenarios estratégicos	5	A demanda
Total	345	



**TOTAL, 345
ACTIVIDADES
PAAI V6**

Nota: Este consolidado incorpora la formalización de **146 actividades a demanda** ejecutadas por la Oficina de Control Interno entre enero y octubre de 2025.

Aprobación del Comité

Las modificaciones al PAAI 2025 – Versión 6 (antes PAAI 2025 – Versión 5) fueron sometidas a consideración de los miembros del Comité de Coordinación de Control Interno. Se solicitó a los integrantes emitir su voto, ya sea de forma oral o mediante mensaje de chat.

Resultado de la votación:

No	Nombre y Apellido	Aprobó		
		SI	NO	NO ASISTIÓ
1	Ana María Ortiz Vega	x		
2	Carine Pening Gaviria	x		
3	Eduardo Andrés Garzón Torres	x		
4	Lina Vanessa Lozada León			x

5	Diana Marcela Zarabanda Suarez	x		
6	Andrea Zharay Orejarena Benítez	x		
7	Diego Fernando Figueroa Guerra			x
8	María Angélica González Russi	x		
Total		6		
Total, de integrantes del Comité		8		

- Votos a favor: 6
- Votos en contra: 0
- Abstenciones: 0

Declaratoria de aprobación

En consecuencia, las modificaciones propuestas al PAAI 2025 – Versión 6 fueron aprobadas por seis (6) integrantes, lo cual constituye mayoría absoluta, quedando debidamente registradas en la presente acta.

Acciones posteriores

La doctora Lady Johanna Medina Murillo, Jefe de la Oficina de Control Interno, informó que:

- Se procederá con el registro oficial de la Versión 6 del PAAI 2025,
- El documento consolidado incorpora un total de 345 actividades bajo responsabilidad de la Oficina de Control Interno,
- Incluye la formalización de 146 actividades bajo demanda ejecutadas entre enero y octubre de 2025,
- Y refleja los ajustes aprobados en cronogramas, informes, líneas de auditoría, requerimientos de la Alta Dirección y demás actividades misionales de la dependencia.

5. Propositiones y varios

Acto seguido, y no habiéndose presentado observaciones, proposiciones ni asuntos adicionales en el punto de “Proposiciones y Varios”, la doctora Lady Johanna Medina Murillo dio por finalizada la sesión del Comité de Coordinación de Control Interno, siendo las 12:01a.m.

COMPROMISOS

DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
N/A	N/A	N/A

CONVOCATORIA. La fecha, hora y lugar de la siguiente sesión se definirá oportunamente de ser requerida una próxima convocatoria.

Esta sesión fue grabada y se adjunta la evidencia correspondiente, así mismo, se presenta el listado de asistentes a la reunión, generado por el aplicativo Teams

Resumen de la reunión.

Número total de participantes: 9

Título de la reunión: **Citación quinta sesión extraordinaria del Comité de Coordinación de Control Interno**

Hora de inicio de la reunión: 28/11/25, 11:03 AM

Hora de finalización de la reunión: 28/11/25, 12:01 AM

Id. de reunión: 288 014 872 938 30

Código de acceso: AL2zu3GM

En constancia firman,

(ORIGINAL FIRMADO)

ANA MARÍA ORTIZ VEGA

Presidente del Comité

Asesora del Despacho – Código 105 – grado 07

LADY JOHANNA MURILLO MEDINA

Secretaria Técnica del Comité

Jefe de la Oficina de Control Interno

Anexos:

1. Presentación de los temas tratados en el quinto comité - sesión extraordinaria.
2. PAAI 2025 V6 aprobado

Elaboró: Diana Valentina Arévalo Bonilla – Contratista OCI

LISTADO DE ASISTENTES A COMITÉ

[illegible]



SECRETARÍA DE
GOBIERNO

LISTADO DE ASISTENTES A COMITÉ

NOMBRE	CARGO					TIPO DE VINCULACIÓN				ENTIDAD o DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO O EXTENSIÓN	FIRMA
	ASESOR	DIRECTIVO	PROFESIONAL	TÉCNICO/NÓ LOGO	AUXILIAR	CARRERA	PROVISIONAL	LIBRE NOMB.	CONTRATISTA				

