

MEMORANDO

Código Depend.: 2310300
Para: MAURICIO ALEJANDRO MONCAYO VALENCIA DESPACHO DE LA SECRETARIA JURIDICA DISTRITAL
De: OFICINA DE CONTROL INTERNO
Asunto: SOCIALIZACIÓN DE INFORME FINAL- SEGUIMIENTO PTEP- CORTE 31 DE AGOSTO

Referenciado(s)

N/A

Respetado Doctor Moncayo:

En cumplimiento del Plan Anual de Auditoría 2025 V4, de manera atenta remito informe final de seguimiento Informe de seguimiento al Programa Transparencia y Ética Pública – PTEP con corte a 31 de agosto de 2025.

Este informe se da a conocer al señor Secretario en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 648 de 2017 – Artículo 16. *“Adiciónese al Capítulo 4 del título 21, Parte 2, Libro 2 del Decreto 1083 de 2015, los siguientes artículos: (...) Parágrafo 1. Los informes de auditoría, seguimientos y evaluaciones tendrán como destinatario principal al representante legal de la entidad y al Comité de Coordinación de Control Interno y/o Comité de auditoría y/o junta directiva, y deberán ser remitidos al nominador cuando éste lo requiera”.*

Así mismo, se remite en copia a las dependencias que tienen a su cargo la administración del Programa (Oficina Asesora de Planeación), y aquellas que tiene actividad previstas en el plan de acción de la vigencia, para conocimiento y toma de las acciones que se consideren pertinentes, en aras de garantizar el logro de los propósitos institucionales previstos en materia de transparencia y ética pública.

Atentamente,

Página número 1 de 2

Documento Electrónico: 63cc819b-4316-412d-88d3-e59be7a7dd74

Carrera 8 No. 10 – 65
Código Postal: 111711
Tel: 3813000
www.bogotajuridica.gov.co
Info: Línea 195

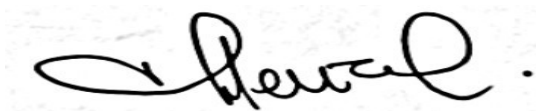


**ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.**

SECRETARÍA JURIDICA DISTRITAL

CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN: PÚBLICA

2311520-FT-018 Versión 03

**OLGA MILENA CORZO ESTEPA**

c.c.e.: MARIA FERNANDA QUIJANO VASQUEZ-DIRECCION DE GESTION CORPORATIVA
NELSON JULIAN SALAZAR URRUTIA-OFICINA ASESORA DE PLANEACION OSCAR JAVIER
SUAREZ RAMOS-OFICINA DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y LAS
COMUNICACIONES MARIA PAULA RUEDA MANTILLA-SUBSECRETARIA JURIDICA DISTRITAL
MARINA LUZ ORTEGA MONTERO-DIRECCION DISTRITAL DE ASUNTOS DISCIPLINARIOS
ANDRES FELIPE PUENTES DIAZ-DIRECCION DISTRITAL DE DOCTRINA Y ASUNTOS
NORMATIVOS CAMILO ANDRES RODRIGUEZ RODRIGUEZ-DIRECCION DISTRITAL DE
INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL

Anexo: N/A

Anexos Digitales: 5

Proyectó: MARTHA MIREYA SANCHEZ FIGUEROA-OFICINA DE CONTROL INTERNO

Revisó: OLGA MILENA CORZO ESTEPA-OFICINA DE CONTROL INTERNO | OLGA MILENA CORZO ESTEPA-OFICINA DE CONTROL INTERNO |

Aprobó: OLGA MILENA CORZO ESTEPA-OFICINA DE CONTROL INTERNO

**Informe de seguimiento al
Programa Transparencia y Ética Pública – PTEP
Corte: 31 de agosto de 2025**

Oficina de Control Interno

Octubre de 2025

1. OBJETIVO

Realizar seguimiento a las actividades que componen el Programa de Transparencia y Ética Pública – PTEP vigencia 2025, para determinar el nivel de cumplimiento en la Secretaría Jurídica Distrital – SJD.

2. ANTECEDENTES

La Secretaría Jurídica Distrital elaboró y publicó en enero de 2025 el Programa de Transparencia y Ética Pública – PTEP- 2025, cumpliendo lo establecido en la normativa para el efecto.

Enlace:

https://www.secretariajuridica.gov.co/4-planeacion-presupuesto-e-informes?field_4_planeacion_presupuesto_e_target_id=145&field_fecha_de_emision_document_value=1

Según lo informado por la Oficina Asesora de Planeación (memorando 3-2025-9265 del 15-sep-2025), el PTEP fue modificado a versión 2° por ajustes a los componentes “Administración de Riesgos” y “Modelo de Estado Abierto”, aprobado en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño de abril de 2025 (acta No. 3, punto 3 del orden del día).

Las dependencias que tienen a su cargo la ejecución de actividades y componentes del – PTEP 2025 son: Dirección de Gestión Corporativa, Dirección Distrital de Inspección Vigilancia y Control, Dirección Distrital de Asuntos Disciplinarios, Dirección Distrital de Gestión Judicial, Dirección Distrital de Doctrina y Asuntos Normativos, Dirección Distrital de Política Jurídica, Oficina Asesora de Planeación, Oficina de Tecnología de la Información y las Comunicaciones y Oficina de Control Interno.

3. ALCANCE

El seguimiento al Programa de Transparencia y Ética Pública 2025 PTEP comprendió la versión 1 y 2 al corte 31 de agosto de 2025.

4. MARCO NORMATIVO

Tema	Normatividad	Descripción
Anticorrupción	Ley 1474 de 2011	Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.
	Ley 734 de 2002 Código Disciplinario	Por la cual se expide el Código Disciplinario Único.
	Ley 599 de 2000 Código Penal	Por la cual se expide el Código Penal
	Decreto 124 de 2016	Por el cual se sustituye el título 4 de la parte 1 del libro 2 del decreto 1081 de 2015, relativo al “Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano”
	Ley 2195 de 2022	Por medio de la cual se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción y se dictan otras disposiciones.
Racionalización de trámites	Decreto 2106 de 2019 Decreto Anti-trámites	Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública
	Decreto Ley 019 de 2012 Decreto Anti trámites	Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.

Tema	Normatividad	Descripción
	Ley 962 de 2005 Ley Anti trámites	Por la cual se dictan disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios públicos.
Rendición de Cuentas	Ley 1757 de 2015 Promoción y Protección al Derecho de Participación Ciudadana	Por la cual se dictan disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática
	Ley 1712 de 2014 Derecho de Acceso a la Información Pública	Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones.
Acceso a la información	Decreto 1081 de 2015	Por medio del cual se expide el Decreto Reglamentario Único del Sector Presidencia de la República
	Ley 1915 de 2018	Por la cual se modifica la ley 23 de 1982 y se establecen otras disposiciones en materia de derecho de autor y derechos conexos y las demás leyes que traten de este tema.
	Resolución 1519 de 2020 (Min Tic)	Por la cual se definen los estándares y directrices para publicar la información señalada en la Ley 1712 del 2014 y se definen los requisitos materia de acceso a la información pública, accesibilidad web, seguridad digital, y datos abiertos"
Servicio al Ciudadano	Ley 1755 de 2015 Derecho fundamental de petición	Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.
	CONPES 3785 de 2013	Política Nacional de eficiencia administrativa al Servicio del Ciudadano
MIPG	Decreto 1499 de 2017	Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015
Sistema de (SARLAFT)	Documento CONPES 01 de 2019	Política Pública Distrital de Transparencia Integridad y no Tolerancia con la Corrupción.
	Circular 092 de 2020 de la Secretaría General	Asunto: Implementación del Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo -SARLAFT en las entidades distritales.
Programa de Transparencia y Ética Pública	Ley 2195 de 2021	Por medio de la cual se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción y se dictan otras disposiciones

5. CRITERIOS Y METODOLOGÍA DE SEGUIMIENTO

- Verificación de actividades, metas y productos previstos en el Programa de transparencia y ética pública – PTEP- 2025 versión 2.
- Revisión documental de las evidencias suministradas por la Oficina Asesora de Planeación.
- Revisión de la información pública en la página web de la Secretaría Jurídica Distrital y demás sistemas de información.

La OCI realizó solicitud de información, suministrada por la Oficina Asesora de Planeación mediante memorando 3-2025-9265 del 15-sep-2025.

6. RESULTADO DEL SEGUIMIENTO A LOS COMPONENTES DEL PTEP

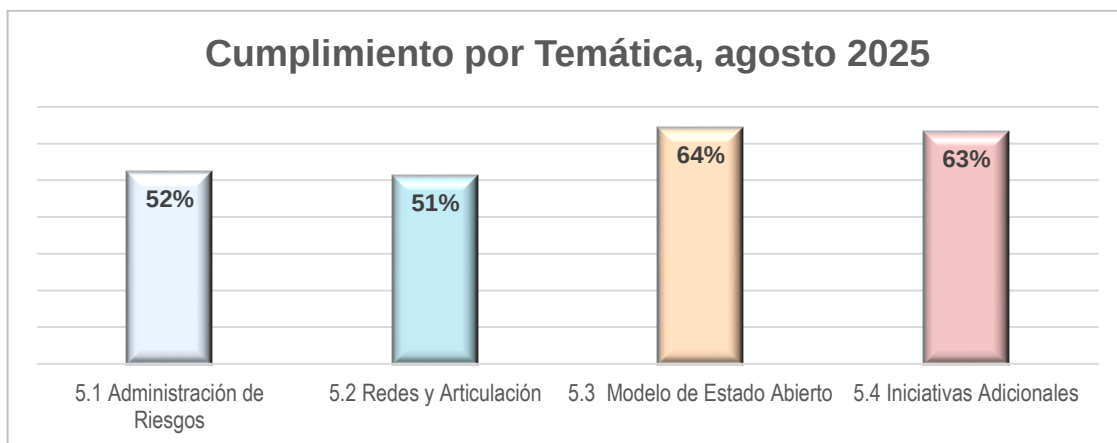
Se realizó seguimiento a las 106 actividades que componen el PTEP: cuatro (4) temáticas, y trece (13) componentes, como se detalla a continuación:

Temática	Componente Programático	Cantidad de actividades
5.1 Administración de Riesgos	5.1.1 Gestión de riesgos para la integridad pública	8
	5.1.2 Gestión de riesgos de LA/FT/FP	
	5.1.3 Canales de denuncia	4
	5.1.4 Debita diligencia	4
5.2 Redes y Articulación	5.2.1 Redes internas	1

Temática	Componente Programático	Cantidad de actividades
	5.2.2 Redes externas	8
5.3 Modelo de Estado Abierto	5.3.1 Acceso a la información pública y transparencia	2
	5.3.2 Transparencia activa	8
	5.3.2 Integridad pública y cultura de la legalidad	43
	5.3.3 Diálogo y corresponsabilidad	16
5.4 Iniciativas Adicionales	5.4.1 Racionalización de trámites	5
	5.4.2 Políticas de Servicio a la ciudadanía	4
	5.4.3 Innovación Pública	3
Total actividades -->		106

Resultado seguimiento consolidado, a 31 de agosto de 2025

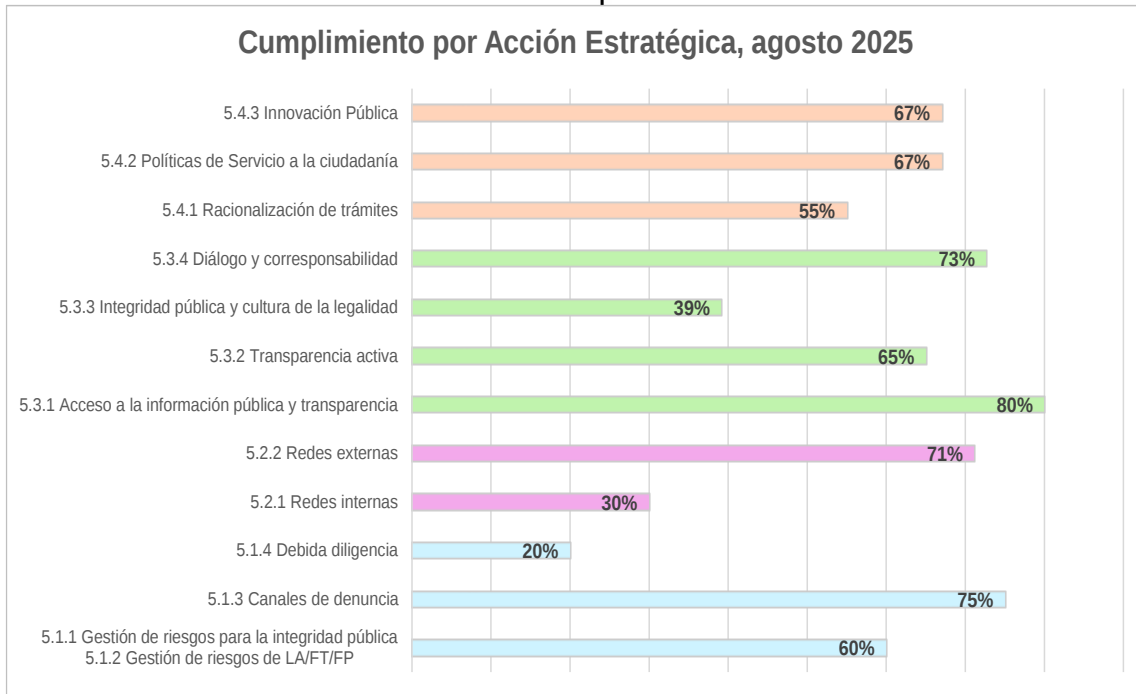
A 31 de agosto de 2025, el estado de avance del PTEP en promedio fue del 58%, del cual, la temática con mayor avance fue la No. 5.3. “Modelo de Estado Abierto” que obtuvo un avance del 64%, seguido de la temática No. 5.4. “Iniciativas Adicionales” con un avance del 63%, como se detalla a continuación:



Temática	Cumplimiento a ago-2025
5.1 Administración de Riesgos	52%
5.2 Redes y Articulación	51%
5.3 Modelo de Estado Abierto	64%
5.4 Iniciativas Adicionales	63%
Total, promedio:	58%

Fuente: Elaboración propia equipo auditor.

De los cuales, las acciones estratégicas con mayor avance de actividades son: No. 5.3.1. Acceso a la información pública y transparente con un 80%, seguido de la No. 5.3.1. Canales de denuncia con un 75%, principalmente, como se detalla a continuación:



Fuente: Elaboración propia equipo auditor.

Para el seguimiento, se aplicó un esquema de **semaforización** que facilita la interpretación del nivel de ejecución de cada actividad, con el fin de identificar alertas o posibles rezagos en la gestión, así:

Estado de las actividades y/o tareas	Explicación
Cumplida	Actividad finalizada al corte de seguimiento
En ejecución	Actividad con evidencias y fecha de finalización posterior al corte de seguimiento – se ejecuta dentro de los términos programados.
Inicio programado después de la fecha de corte	Actividad no prevista para ejecutarse en el periodo de seguimiento.
Alerta de incumplimiento	No se han vencido el plazo previsto, sin embargo, no reportan ningún avance con corte a la fecha de seguimiento y están próximos a cumplirse los términos, dentro de los tres (3) meses siguientes.
Incumplida	Actividad sin reporte de avance y que presenta finalización en el periodo de seguimiento.

TEMÁTICA 5.1 ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

Acción estratégica 5.1.1 Gestión de riesgos para la integridad pública y 5.1.2 Gestión de riesgos de LA/FT/FP

Estado de las actividades y/o tareas	Cantidad
Cumplida	3
En ejecución	3
Inicio programado después de la fecha de corte	0
Alerta de incumplimiento	1
Incumplida	1

Se identificó un avance del 60% en relación con las actividades previstas en la acción estratégica “5.1.1 Gestión de riesgos para la integridad pública y 5.1.2 Gestión de riesgos de LA/FT/FP”. A continuación, se describen las actividades ejecutadas y el progreso alcanzado en cada una de ellas:

Actividades Cumplidas:

- De las actividades “Revisar si la política de administración de riesgos requiere ajustes, y realizarlos en caso de ser necesario” y “Realizar sensibilización sobre la Política de Administración del riesgo en la entidad”, con base en las evidencias aportadas, se verificó que durante el primer y segundo cuatrimestre de la vigencia 2025, las metas programadas fueron ejecutadas en su totalidad, alcanzando un nivel de cumplimiento del 100%.

No obstante, se recomienda ampliar el proceso de socialización a un mayor número de funcionarios, con el fin de facilitar la apropiación de la política y promover una comprensión homogénea que permita unificar el lenguaje institucional en torno a la gestión del riesgo.

- De acuerdo con la actividad “Actualizar la política de SARLAFT (estructura organizacional, administración de las alertas asociadas a LA FT)”, se verificó que durante el primer y segundo cuatrimestre de la vigencia 2025, presentó un cumplimiento total del 100%. La actualización de la Política de SARLAFT se realizó conforme a la aprobación del Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

Actividades en ejecución:

- De la actividad “Realizar monitoreo a los riesgos identificados en la periodicidad establecida”, se verificó que durante el primer y segundo cuatrimestre de la vigencia 2025, se presenta un avance de cumplimiento del 66%. La meta establecida consiste en realizar tres (3) ejercicios de monitoreo a lo largo de la vigencia, de los cuales se han ejecutado dos (2) a la fecha.

Por lo anterior, se recomienda seguir fortaleciendo el seguimiento a la programación restante, con el fin de garantizar el cumplimiento total de la meta dentro del periodo establecido, asegurando la calidad y oportunidad de los monitoreos pendientes.

- Respecto a la actividad “Seguimiento a la Gestión de los riesgos que hacen parte del Programa de Transparencia y Ética Pública 2025”, con base en las evidencias aportadas, se verificó que durante el primer y segundo cuatrimestre de la vigencia 2025, la actividad programada presenta un avance de cumplimiento del 50%. La meta establecida consiste en realizar dos (2) seguimientos a la gestión del riesgo, de los cuales se ha ejecutado uno (1), conforme a la programación establecida en el Plan Anual de Auditorías 2025 de la entidad.

Por lo anterior, se recomienda seguir fortaleciendo las acciones de seguimiento previstas para el segundo semestre, con el propósito de cumplir la meta establecida en los plazos definidos, y asegurar la continuidad en la evaluación de la gestión del riesgo conforme a los lineamientos institucionales.

- De la actividad *“Socializar los resultados del seguimiento a la gestión de riesgos”*, con base en las evidencias aportadas, se verificó que durante el primer y segundo cuatrimestre de la vigencia 2025, la actividad programada presenta un avance de cumplimiento del 50%. La meta establecida consiste en realizar dos (2) socializaciones de los resultados a la gestión del riesgo, de los cuales se ha ejecutado uno (1).

Por lo anterior, se recomienda seguir fortaleciendo las acciones de seguimiento previstas para el segundo semestre, con el propósito de cumplir la meta establecida en los plazos definidos, y asegurar la continuidad en la evaluación de la gestión del riesgo conforme a los lineamientos institucionales.

Actividad en alerta de incumplimiento:

- La actividad *“Gestionar la administración de riesgos de manera articulada con entidades y organismos internacionales vinculadas a la prevención de LA FT”*, establece una meta de *“(1) articulación entre entidades y organismos internacionales para garantizar una adecuada prevención de LA FT”*, sin embargo, el producto esperado no se evidencia en los soportes suministrados, lo cual impide determinar un avance verificable en el cumplimiento de la actividad.

Por lo anterior, se recomienda definir e implementar un plan de acción que permita concretar la articulación con entidades y organismos internacionales, incluyendo la documentación de los acercamientos, acuerdos o actividades conjuntas realizadas. Esto contribuirá a evidenciar el cumplimiento de la meta establecida y a fortalecer la cooperación interinstitucional en materia de prevención de LA/FT.

Actividad incumplida:

- Respecto de la actividad *“Presentar la propuesta para actualizar el programa de cumplimiento normativo asociado al SARLAFT”*, la meta establecida corresponde a la entrega de *“Un (1) Programa de Cumplimiento Normativo asociado al SARLAFT actualizado”*, sin embargo, dicho producto no se evidencia en los soportes suministrados. Según lo informado, el área responsable adelantó acciones orientadas a la formalización del programa, razón por la cual se establece un avance del 20%, sustentado en la realización de dos (2) mesas de trabajo observadas, sin embargo, esta actividad genera incumplimiento ya que se encontraba programada para ejecutarse dentro de los meses de febrero a mayo de la presente vigencia.

Por lo anterior, se genera observación para que en la siguiente vigencia se acelere el proceso de formalización del *“Programa de Cumplimiento Normativo”*, asegurando su documentación y validación conforme a los lineamientos del SARLAFT, con el fin de cumplir oportunamente la meta establecida y fortalecer el marco de control institucional.

Acción estratégica 5.1.3 Canales de denuncia

Estado de las actividades y/o tareas	Cantidad
Cumplida	2

Estado de las actividades y/o tareas	Cantidad
En ejecución	2
Inicio programado después de la fecha de corte	0
Alerta de incumplimiento	0
Incumplida	0

Se identificó un avance del 75% en relación con las actividades previstas en la acción estratégica “5.1.3 Canales de denuncia”. A continuación, se describen las actividades ejecutadas y el progreso alcanzado en cada una de ellas:

Actividades Cumplidas:

- De acuerdo con las actividades “Realizar una jornada de sensibilización sobre “protección al denunciante o quejoso y a su identidad” y “Realizar una jornada de sensibilización sobre “protección al denunciante o quejoso y a su identidad”, dirigida a los servidores públicos y contratistas de la entidad”, se verificó que durante el primer y segundo cuatrimestre de la vigencia 2025, las actividades fueron ejecutadas en su totalidad, alcanzando un nivel de cumplimiento del 100%.

Actividades en ejecución:

- De la actividad “Informar a través de piezas comunicacionales los diferentes mecanismos con los que cuenta la Secretaría Jurídica para interponer denuncias o presuntos actos de corrupción”, se verificó que durante el primer y segundo cuatrimestre de la vigencia 2025, se presenta un avance de cumplimiento del 66%. La meta establecida consiste en realizar tres (3) piezas comunicacionales respecto de los canales para interponer denuncias de actos de corrupción a lo largo de la vigencia, de los cuales se han ejecutado dos (2) a la fecha.

Por lo anterior, se recomienda seguir fortaleciendo el seguimiento a la programación restante, con el fin de garantizar el cumplimiento total de la meta dentro del periodo establecido, asegurando la calidad y oportunidad de la publicación de las piezas comunicacionales.

La actividad establece “Elaborar un informe cuatrimestral con la gestión de denuncias que ingresan a través de los diferentes canales de atención dispuestos por la Entidad”, al verificar los soportes suministrados, se evidencia la generación de un (1) informe durante la vigencia.

Acción estratégica 5.1.4 Debida diligencia

Estado de las actividades y/o tareas	Cantidad
Cumplida	0
En ejecución	0
Inicio programado después de la fecha de corte	0
Alerta de incumplimiento	0
Incumplida	4

Se identificó un avance del 20% en relación con las actividades previstas en la acción estratégica “5.1.4 *Debida diligencia*”. A continuación, se describen las actividades ejecutadas y el progreso alcanzado en cada una de ellas:

Actividades incumplidas:

- La actividad establece “*Actualizar el procedimiento de debida diligencia en el que se garantice la debida diligencia intensificada cuando se generen alertas asociadas al LA/FT*”, sin embargo, al verificar los soportes suministrados, no se evidencia el procedimiento actualizado; únicamente se observó un correo electrónico en el que se socializa el borrador del documento. En consecuencia, se determina un avance del 50%, lo cual representa un incumplimiento respecto a la programación de la actividad, establecida para el periodo comprendido entre los meses de febrero y mayo de la presente vigencia.

Por lo anterior, se genera observación, toda vez, que se requiere que el procedimiento de debida diligencia se formalice y documente la versión actualizada, asegurando su aprobación y divulgación institucional. Esto permitirá cumplir con la meta establecida, fortalecer el sistema de prevención de LA/FT y garantizar la trazabilidad de las acciones ejecutadas en el marco del control interno.

- La actividad establece “*Actualizar los procesos de vinculación de cada uno de los procesos de contratación (esta actualización incluye formatos y documentos exigidos), con la finalidad que la Entidad cuente con información personal, financiera y social de la contra parte, garantizando de esta manera la toma adecuada de decisiones dentro del proceso de debida diligencia*”. No obstante, al verificar los soportes suministrados, no se evidenciaron avances ni productos que respalden el cumplimiento de la actividad durante el periodo comprendido entre los meses de febrero y junio de la presente vigencia.

Por lo anterior, se genera observación, toda vez, que es necesario priorizar la ejecución de esta actividad, asegurando la actualización formal de los procesos y documentos asociados a la vinculación contractual. Asimismo, se requiere documentar las acciones realizadas y establecer mecanismos de seguimiento que permitan evidenciar el cumplimiento de la meta, en concordancia con los principios de transparencia y gestión del riesgo.

- La actividad denominada “*Contratación de herramienta tecnológica de consulta en listas restrictivas y vinculantes*” establece como meta la entrega de “*Una (1) herramienta para la consulta de listas restrictivas y vinculantes*”. Al verificar los soportes correspondientes al periodo comprendido entre enero y septiembre de la presente vigencia, se evidencia que la herramienta no ha sido implementada. No obstante, se han adelantado gestiones preliminares, como la solicitud de cotizaciones para su contratación y puesta en marcha. En consecuencia, se determina un avance del 30%, correspondiente a las acciones preparatorias identificadas. Sin embargo, la actividad presenta un incumplimiento, dado que no se realizaron las gestiones necesarias para alcanzar la meta definida en el periodo programado.

Por lo anterior, se genera observación ya que es necesario acelerar el proceso de contratación y formalización de la herramienta, asegurando su implementación dentro de los plazos establecidos. Asimismo, sería pertinente documentar cada etapa del proceso, incluyendo criterios técnicos, análisis de proveedores y cronograma de ejecución, con el fin de garantizar la trazabilidad y cumplimiento de la meta institucional.

- Respecto de la actividad denominada “*Socialización y divulgación del proceso de debida diligencia actualizado*”, no se evidenciaron soportes que acreditaran el cumplimiento de la meta establecida para su ejecución en el periodo comprendido entre los meses de marzo y octubre de la presente vigencia. La ausencia de documentación impide verificar avances en la implementación de la actividad.

Por lo anterior, se genera observación, toda vez que, se requiere realizar la actualización del proceso de debida diligencia y junto con ello efectuar socialización y divulgación, asegurando su registro mediante soportes formales como actas, comunicaciones institucionales o listas de asistencia. Esto permitirá validar el cumplimiento de la meta, fortalecer el conocimiento interno sobre el proceso y garantizar la trazabilidad de las acciones ejecutadas.

TEMATICA 5.2 REDES Y ARTICULACIÓN

Acción Estratégica 5.2.1. Redes Internas

Estado de las actividades y/o tareas	Cantidad
Cumplida	0
En ejecución	0
Inicio programado después de la fecha de corte	0
Alerta de incumplimiento	1
Incumplida	0

Se observa un avance promedio de 30% de la actividad prevista en la acción estratégica, no se observa incumplimiento en ninguna actividad.

- Se observó en el segundo cuatrimestre la actividad “*Realizar el diagnóstico para evaluar la necesidad de crear redes internas para el desarrollo los contenidos del Programa de Transparencia*”, la cual registra como meta “Un (1) diagnóstico”, fue valorada en 80% de avance. No obstante, esta oficina considera que la ejecución a 31/08/2025 corresponde al 30%, toda vez que de acuerdo con las evidencias aportadas, se evidenció que, en el mes de junio, se realizó presentación de la metodología a aplicar para el diagnóstico, en el grupo gestor. Teniendo en cuenta la fecha de finalización (octubre 2025), la actividad se valora como en alerta de incumplimiento.

Acción Estratégica 5.2.2 Redes Externas

Estado de las actividades y/o tareas	Cantidad
Cumplida	1
En ejecución	7

Inicio programado después de la fecha de corte	0
Alerta de incumplimiento	0
Incumplida	0

En esta acción estratégica se observó un avance promedio de 71% de las actividades previstas en el Programa de Transparencia y Ética Pública, ejecutadas de conformidad con la descripción y meta programada.

TEMÁTICA 5.3 MODELO DE ESTADO ABIERTO

Acción estratégica 5.3.1 Acceso a la información pública y transparencia

Estado de las actividades y/o tareas	Cantidad
Cumplida	0
En ejecución	0
Inicio programado después de la fecha de corte	0
Alerta de incumplimiento	0
Incumplida	2

Se observa un avance promedio de 80% de las actividades previstas en la acción estratégica.

- De las actividades “Actualizar el registro de activos de información” y “Actualizar el registro del índice de información clasificada y reservada”, que presentan fecha de finalización mayo de 2025, se observó un avance de 80% al 31/08/2025, toda vez que se adjuntaron las respectivas matrices de activos de información con su índice de información clasificada y reservada de los procesos de la SJD. De acuerdo con lo argumentado en el seguimiento remitido por la Oficina Asesora de Planeación, se encuentra pendiente la publicación en el aplicativo SMART. Se recomienda priorizar la ejecución de la actividad antes de finalizar la vigencia.

Acción estratégica 5.3.2 Transparencia activa

Estado de las actividades y/o tareas	Cantidad
Cumplida	2
En ejecución	6
Inicio programado después de la fecha de corte	0
Alerta de incumplimiento	0
Incumplida	0

En esta acción estratégica se observó un avance promedio de 71% de las actividades previstas en el Programa de Transparencia y Ética Pública, las actividades se observan ejecutadas de conformidad con su descripción y meta programada.

Acción Estratégica 5.3.3 Integridad pública y cultura de la legalidad

Estado de las actividades y/o tareas	Cantidad
--------------------------------------	----------

Cumplida	5
En ejecución	3
Inicio programado después de la fecha de corte	3
Alerta de incumplimiento	5
Incumplida	0

Se observa un avance promedio de 39% de las actividades previstas en la acción estratégica.

- Las actividades *“Capacitar a los gestores de integridad de la Entidad en temas de ética y valores”* y *“Realizar campañas comunicacionales para fomentar la cultura de Integridad en los servidores públicos y contratistas de la Secretaría Jurídica Distrital”* la cual registran como fecha de finalización noviembre de 2025, se valoran como alerta de incumplimiento, a 31/08/2025, toda vez que no reportan ningún avance con corte a la fecha de seguimiento y están próximos a cumplirse los términos, dentro de los tres (3) meses siguientes.
- Referente a la actividad *“Desarrollar actividades de sensibilización y apropiación de los valores en la entidad”* la cual registra como entregable *“registro de asistencia”*, esta oficina no observó el avance anotado en el seguimiento reportado por la Oficina Asesora de Planeación (33%), durante el segundo cuatrimestre, toda vez que como evidencia de su ejecución, se aportaron las invitaciones realizadas por correo electrónico, pero no se observó registro de asistencia, registro fotográfico o memorias del desarrollo de la actividad. De otra parte, la actividad se valora como “alerta de incumplimiento”, ya que presenta una fecha de finalización noviembre de 2025 y presenta como meta *“Tres (3) actividades de sensibilización y apropiación de los valores desarrolladas”*.
- De la actividad *“Socializar el procedimiento para el trámite y gestión de conflictos de interés para la Secretaría Jurídica Distrital”*, que registra como meta *“Seis (6) piezas comunicacionales del procedimiento para el trámite y gestión de conflictos de interés”*, y fecha de finalización diciembre de 2025, se observó que a 31/08/2025, se realizó la difusión de una (1) pieza comunicacional a través del correo electrónico de la Entidad el 17/07/2025. Si bien la actividad se valora como en “ejecución”, se recomienda priorizar su avance teniendo en cuenta la meta definida en el Programa de Transparencia y Ética Pública.
- Con relación a la actividad *“Promover la participación de los servidores públicos y colaboradores en la realización del curso de integridad, transparencia y lucha contra la corrupción, ofertado por el DAFP”*, la cual registró como meta *“Diez (10) piezas comunicacionales para la participación en el curso de integridad, transparencia y lucha contra la corrupción, ofertado por el DAFP”* y fecha de finalización noviembre de 2025, se valora como alerta de incumplimiento, toda vez que a 31/08/2025, presenta un avance de 10%, con la publicación de una (1) pieza comunicacional el 17/07/2025. Se recomienda priorizar su avance teniendo en cuenta la meta definida en el Programa de Transparencia y Ética Pública.
- En lo concerniente a la actividad *“Realizar sensibilizaciones sobre conflictos de interés y su respectiva declaración, en el marco del Plan Institucional de Capacitaciones”*, la cual,

en el Programa de Transparencia y Ética Pública, registra como meta “*Dos (2) sensibilizaciones sobre conflictos de interés*” y entregable “*Registros de asistencia*”, se evidenció como descripción de las acciones adelantadas “*Se realiza sensibilización el día 21 de mayo de 2025 y 03 de septiembre de 2025*”. No obstante, esta oficina valora el avance de la actividad en un 50% y alerta de incumplimiento, toda vez que con relación a la sensibilización del 03/09/2025, se aportó correo electrónico de invitación a la actividad, pero no se observó registro de asistencia, registro fotográfico o memorias del desarrollo de la actividad

Acción Estratégica 5.3.3 Diálogo y corresponsabilidad Herramienta o Instrumento: Participación ciudadana incidente

Estado de las actividades y/o tareas	Cantidad
Cumplida	0
En ejecución	7
Inicio programado después de la fecha de corte	0
Alerta de incumplimiento	0
Incumplida	0

Se observó avance en promedio del 68% de las actividades previstas para el desarrollo de la herramienta o instrumento “Participación Ciudadana Incidente”; no se observa incumplimiento en ninguna actividad.

Se recomienda para la actividad “*Solicitar a las entidades distritales mensualmente las respuestas a las observaciones ciudadanas cuando estas no se hayan emitido*”, la incorporación de las respuestas a las solicitudes realizadas por la entidad (10 requerimientos de las respuestas a las observaciones ciudadanas en LegalBog Participa del 24-jun-2025, entidades: Seguridad, Convivencia y Justicia (2-2025-7107), Planeación (2-2025-7108), Integración Social (2-2025-7109), Habitación (2-2025-7110), Gobierno (2-2025-7111), Ambiente (2-2025-7112), del 30-jul-2025, entidades: Movilidad (2-2025-8894), Habitación (2-2025-8895), Ambiente (2-2025-8896), Planeación (2-2025-8897), lo que permitirá evidenciar el cumplimiento de la “meta o producto” definido: “Porcentaje de requerimientos atendidos efectivamente”.

Acción Estratégica 5.3.3 Diálogo y corresponsabilidad Herramienta o Instrumento: Rendición de Cuentas

Estado de las actividades y/o tareas	Total
Cumplida	6
En ejecución	1
Inicio programado después de la fecha de corte	0
Alerta de incumplimiento	2
Incumplida	0

Se observó avance en promedio del 78% de las actividades previstas para el desarrollo de la herramienta o instrumento “Rendición de Cuentas”; no se observa incumplimiento en ninguna actividad.

Sin embargo, para las actividades: “Desarrollar los espacios de diálogos ciudadanos de acuerdo a la Circular 004 de 2024 de la Veeduría Distrital” y “Elaborar los informes de resultados de los espacios de diálogo ciudadano”, programadas a ejecutarse de mayo a diciembre de 2025, en el seguimiento a agosto de 2025, se observó avance de un (1) espacio de diálogo ciudadano e informe (20-may-2025) de los cuatro (4) previstos para la vigencia, por lo que se determina el estado en “alerta de incumplimiento”.

TEMÁTICA 5.4 INICIATIVAS ADICIONALES

Acción estratégica 5.4.1 Racionalización de trámites

Estado de las actividades y/o tareas	Cantidad
Cumplida	2
En ejecución	1
Inicio programado después de la fecha de corte	2
Alerta de incumplimiento	0
Incumplida	0

Se identificó un avance del 55% en relación con las actividades previstas en la acción estratégica “5.4.1 Racionalización de trámites”. A continuación, se describen las actividades ejecutadas y el progreso alcanzado en cada una de ellas:

Actividades Cumplidas:

- De acuerdo con las actividades “Construir el plan de trabajo para implementar la estrategia de racionalización de trámite” y la “Implementación de la mejora del trámite en la entidad”, se verificó que durante el primer y segundo cuatrimestre de la vigencia 2025, fueron ejecutadas en su totalidad, alcanzando un nivel de cumplimiento del 100%.

Actividades en ejecución:

- La actividad establece “Actualización del trámite en el SUIT”, se verificó que durante el primer y segundo cuatrimestre de la vigencia 2025, la actividad programada presenta un avance de cumplimiento del 75%. La meta establecida consiste en actualizar el trámite en el Sistema Único de Información de Trámites (SUIT), lo cual se encuentra respaldado por los reportes generados que evidencian dicha actualización.

Por lo anterior, se recomienda completar las acciones pendientes que permitan alcanzar el 100% de cumplimiento de la actividad, incluyendo la validación final del trámite actualizado en el SUIT y su correspondiente publicación. Asimismo, mantener la trazabilidad documental del proceso.

Actividades programadas después de la fecha de corte:

- Las actividades “Socializar la estrategia de racionalización con los usuarios” y “Generar mecanismos de medición de los beneficios de la estrategia de racionalización”, se encuentran programadas para ejecutarse durante el tercer cuatrimestre de la vigencia, por lo que fueron incluidos en este seguimiento.

Acción estratégica 5.4.2 Políticas de Servicio a la ciudadanía

Estado de las actividades y/o tareas	Cantidad
Cumplida	1
En ejecución	3
Inicio programado después de la fecha de corte	0
Alerta de incumplimiento	0
Incumplida	0

Se identificó un avance del 67% en relación con las actividades previstas en la acción estratégica “5.4.2 Políticas de Servicio a la ciudadanía”. A continuación, se describen las actividades ejecutadas y el progreso alcanzado en cada una de ellas:

Actividad Cumplida:

- De acuerdo con la actividad “Convocar a los gestores designados por las dependencias de la Secretaría Jurídica Distrital para que participen en las capacitaciones funcionales sobre el manejo de Sistema para la Gestión de Peticiones Ciudadanas Bogotá Te Escucha desarrolladas por la Secretaría General”, se verificó que durante el primer y segundo cuatrimestre de la vigencia 2025, fue ejecutada en su totalidad, alcanzando un nivel de cumplimiento del 100%.

Actividades en ejecución:

- La actividad “Sensibilizar sobre derechos de petición e implicaciones disciplinarias por no atender las PQRS en los términos de ley”, establece la meta de realizar dos (2) jornadas de sensibilización, Al verificar los soportes correspondientes al segundo cuatrimestre de la vigencia 2025, se evidencia la ejecución de una (1) jornada, lo que representa un avance del 50% y un cumplimiento parcial de la actividad.

Por lo anterior, se recomienda programar y ejecutar la jornada de sensibilización restante dentro del periodo vigente, asegurando su adecuada documentación mediante soportes como actas, registros de asistencia y material divulgativo. Esto permitirá alcanzar el cumplimiento total de la meta establecida, fortalecer el conocimiento institucional sobre los derechos de petición y sus implicaciones disciplinarias, y garantizar la trazabilidad de las acciones realizadas.

- La actividad “Realizar un informe trimestral de seguimiento a la atención del canal telefónico operado por IVC”, establece la meta de realizar tres (3) informes de seguimiento a la atención del canal telefónico, de las cuales se han ejecutado dos (2), lo que representa un avance del 66% y un cumplimiento parcial de la actividad.

Por lo anterior, se recomienda ejecutar el informe restante dentro del periodo establecido, asegurando su elaboración conforme a los lineamientos definidos y su respectiva documentación. Esto permitirá alcanzar el cumplimiento total de la meta, fortalecer el seguimiento al canal telefónico operado por IVC y garantizar la trazabilidad de la atención brindada a través de dicho canal.

- Respecto a la actividad “Gestionar semestralmente el diligenciamiento de los acuerdos de confidencialidad en cumplimiento de la Directiva Conjunta 005 de 2023”, se verificó

que durante el primer cuatrimestre de la vigencia 2025, la actividad programada representa un avance del 50% y un cumplimiento parcial de la meta.

Por lo anterior, se recomienda realizar el diligenciamiento de los acuerdos de confidencialidad correspondientes al segundo semestre, conforme a lo establecido en la programación anual. Asimismo, se sugiere implementar mecanismos de seguimiento que permitan verificar el cumplimiento periódico de esta obligación, garantizando la trazabilidad documental y el fortalecimiento de las prácticas institucionales en materia de protección de la información.

Acción estratégica 5.4.3 Innovación Pública

Estado de las actividades y/o tareas	Cantidad
Cumplida	2
En ejecución	1
Inicio programado después de la fecha de corte	0
Alerta de incumplimiento	0
Incumplida	0

Se identificó un avance del 67% en relación con las actividades previstas en la acción estratégica “5.4.3 Innovación Pública”. A continuación, se describen las actividades ejecutadas y el progreso alcanzado en cada una de ellas:

Actividades Cumplidas:

- De acuerdo con las actividades “Participar en al menos un evento de innovación” y “Participar activamente en al menos una (1) red de conocimiento, comunidades de práctica o equipos transversales para intercambiar experiencias, fomentar el aprendizaje y la innovación pública”, se verificó que durante el primer cuatrimestre de la vigencia 2025, fueron ejecutadas en su totalidad, alcanzando un nivel de cumplimiento del 100%.

Actividad en Ejecución:

- La actividad denominada “Realizar reuniones con el grupo de Gestión del Conocimiento e Innovación, con el fin de desarrollar espacios de ideación e innovación”, establece como meta la realización de dos (2) reuniones con dicho grupo. Al verificar los soportes suministrados se observa la realización de una reunión del grupo de gestión.

7. CONCLUSIONES

El PTEP 2025 presenta avances en la ejecución de sus acciones estratégicas, de acuerdo a lo referido en el presente documento y a las evidencias de las acciones que a la fecha de seguimiento se han ejecutado.

No obstante, se observan algunas acciones estratégicas con incumplimiento, algunas otras con evidencias que no son suficientes para observar su eficiente ejecución o articulación con los reportes realizados que podrían afectar la rendición de cuentas y la percepción de transparencia institucional.

Desde el enfoque del control interno, resulta prioritario fortalecer los mecanismos de seguimiento preventivo, la trazabilidad documental y la gestión por resultados, asegurando que cada acción programada no solo se ejecute, sino que deje evidencia verificable y oportuna de su impacto en la transparencia, la ética pública y la integridad institucional. A continuación se destacan las siguientes situaciones sobre las cuales es necesario analizar y tomar acciones preventivas:

Falta de evidencias verificables: Varias actividades reportan avances sin soportes formales (actas, registros de asistencia, memorias o publicaciones). Esto se observa especialmente en los componentes de integridad pública, cultura de la legalidad y debida diligencia, donde los avances declarados no se respaldan documentalmente, afectando la confiabilidad del seguimiento.

Retrasos en la ejecución y riesgo de incumplimiento: Se identifican actividades con incumplimientos y alertas de incumplimiento por rezagos en la entrega de productos o falta de avance a pesar de la proximidad de las fechas de cierre. Las acciones más críticas se concentran en administración de riesgos (SARLAFT), integridad pública y redes internas.

Debilidad en la trazabilidad y control de gestión: Se hace necesario la existencia de herramientas de verificación consolidadas que permitan validar el progreso real de las metas. La falta de uniformidad en los formatos de evidencia y la dependencia de reportes cualitativos limita la objetividad del seguimiento.

Falta de articulación interinstitucional: Se evidencian dificultades para concretar la articulación con entidades externas e internacionales en temas de prevención del lavado de activos (LA/FT) y redes internas de transparencia, lo que impide alcanzar los productos comprometidos y debilita la gestión colaborativa.

Baja participación en escenarios: Algunas acciones de sensibilización o socialización evidencian baja cobertura y/o falta de registro de participación, lo cual afecta la difusión y apropiación de la cultura de integridad y transparencia al interior de la entidad.

Gestión documental y control de versiones: Se observa debilidad en la actualización oportuna de versiones de documentos estratégicos (ej. políticas, procedimientos, registros en aplicativos), lo que genera rezagos en la publicación y dificulta la validación pública de los resultados.

8. RECOMENDACIONES

- Implementar una herramienta o mecanismo que permita realizar una medición progresiva y consolidado del PTEP, que facilite el reporte, seguimiento y reportes a la alta dirección.
- Fortalecer los monitoreos en términos de verificación de evidencias y registro efectiva de los avances observados, la Oficina Asesora de Planeación, como segunda línea de defensa debe implementar mecanismos eficientes de formulación, reporte y verificación de la calidad de la información y medición, así como de alertas oportunas frente a los resultados que periódicamente se consoliden y reporten por parte de las dependencias responsables.
- Revisar aquellas actividades que se han observado como incumplidas (en especial las relacionadas con la gestión de riesgos de LA/FT y de Debida diligencia, que en el marco de los PTEP se consideran de especial relevancia en la gestión institucional y en el programa), determinar las causas y acciones correctivas que conlleven a su cumplimiento, reformulación u otras acciones que garanticen el logro de los objetivos previstos en el PTEP 2025.
- Sobre las acciones calificadas con alerta de incumplimiento, verificar que su programación y avances sean acordes con lo planificado, con el fin de tomar las respectivas medidas en aras de garantizar su oportuno cumplimiento.
- Fomentar la participación activa de los servidores y colaboradores en los distintos escenarios e iniciativas creados en el marco del PTEP, ya que las acciones de ética institucional, integridad y prevención de la corrupción, parten desde un talento humano comprometido, íntegro y transparente.

Original firmado

Olga Milena Corzo Estepa
Jefe Oficina de Control Interno

Proyectó: Carolina Lozano Ardila – Profesional Especializado
Martha Mireya Sánchez Figueroa – Contratista
Diana Marcela Montaña Barón – Contratista
Revisó / Aprobó: Olga Milena Corzo Estepa – Jefe OCI

Anexo:

1. Matriz de seguimiento PTEP – segundo cuatrimestre 2025.
2. Seguimiento Estrategia de Racionalización de Trámites
3. Análisis y respuestas informe preliminar

Nombre de la entidad:

SECRETARIA JURIDICA DISTRITAL

Sector administrativo:

null

Departamento:

Bogotá D.C

Municipio:

BOGOTÁ

Orden:

TERRITORIAL

Año vigencia:

2025

DATOS TRÁMITES A RACIONALIZAR				ACCIONES DE RACIONALIZACIÓN A DESARROLLAR					PLAN DE EJECUCIÓN				
Tipo	Número	Nombre	Estado	Situación actual	Mejora a implementar	Beneficio al ciudadano y/o entidad	Tipo racionalización	Acciones racionalización	Fecha inicio	Fecha final racionalización	Fecha final implementación	Responsable	Justificación
Único	76549	Certificación de Inspección, vigilancia y Control de Entidades sin ánimo de lucro	Inscrito	La Ley Ley 1437 de 2011 "Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo"; en su artículo 14 indica que los Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones son dentro de los quince (15) días siguientes a su recepción.	Reducir el tiempo promedio de expedición de los Certificados de Inspección, Vigilancia y Control a diez (10) días hábiles.	Recibir los certificados de Inspección, Vigilancia y Control de manera anticipada le permite a los ciudadanos reducir tiempos de espera y facilitarles la gestión de sus diligencias o necesidades de una manera más oportuna, reflejando la eficiencia de la entidad al optimizar sus procesos y mejorar la calidad del servicio.	Administrativa	Reducción del tiempo de respuesta o duración del trámite	31/01/2025	31/12/2025		Dirección Distrital de Inspección, Vigilancia y Control	

Nombre de la entidad:	SECRETARIA JURIDICA DISTRITAL	Orden:	TERRITORIAL
Sector administrativo:	null	Año vigencia:	2025
Departamento:	Bogotá D.C		
Municipio:	BOGOTÁ		

MONITOREO				SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN			
Monitoreo jefe planeación	Valor ejecutado (%)	Observaciones/Recomendaciones	Justificación	Seguimiento jefe control interno	Observaciones/Recomendaciones		
Si	75	En el primer cuatrimestre de 2025, se trabajó de manera articulada con la Dirección de IVC y OAP de la Entidad, en la construcción del cronograma de trabajo para la implementación de la estrategia de racionalización de trámites 2025.		Si	Respondió	Pregunta	Observación
					Si	1. ¿Cuenta con el plan de trabajo para implementar la propuesta de mejora del trámite?	Con base en las evidencias aportadas, se verificó que durante el primer cuatrimestre de la vigencia 2025, Se formuló el cronograma de trabajo de la estrategia de racionalización de trámites.
					Si	2. ¿Se implementó la mejora del trámite en la entidad?	Con base en las evidencias aportadas, se verificó que durante el primer cuatrimestre de la vigencia 2025, la actividad programada fue ejecutada en su totalidad, alcanzando un nivel de cumplimiento del 100%.
					Parcialmente	3. ¿Se actualizó el trámite en el SUIT incluyendo la mejora?	Con base en las evidencias aportadas, se verificó que durante el primer y segundo cuatrimestre de la vigencia 2025, la actividad programada presenta un avance de cumplimiento del 75%. La meta establecida consiste en actualizar el trámite en el Sistema Único de Información de Trámites (SUIT), lo cual se encuentra respaldado por los reportes generados que evidencian dicha actualización.
					No	4. ¿Se ha realizado la socialización de la mejora tanto en la entidad como con los usuarios?	La actividad se encuentra programada para iniciar en el tercer cuatrimestre de la vigencia 2025
					No	5. ¿El usuario está recibiendo los beneficios de la mejora del trámite?	La actividad se encuentra programada para iniciar en el tercer cuatrimestre de la vigencia 2025
					No	6. ¿La entidad ya cuenta con mecanismos para medir los beneficios que recibirá el usuario por la mejora del trámite?	La actividad se encuentra programada para iniciar en el tercer cuatrimestre de la vigencia 2025

Bogotá, D.C.

Doctor
NELSON SALAZAR URRUTIA
Jefe Oficina Asesora de Planeación (E)
SECRETARIA JURÍDICA DISTRITAL

Asunto: Análisis respuesta brindada al Informe preliminar de seguimiento al Programa de Transparencia y Ética Pública

Respetado Doctor Salazar

Analizada la respuesta brindada por la Oficina Asesora de Planeación al Informe preliminar de seguimiento al Programa de Transparencia y Ética Pública, comunicada mediante correo electrónico del 23/10/2025, la Oficina de Control Interno informa:

Código Riesgo / Proceso	Detalle del resultado preliminar	Respuesta, Oficina Asesora de Planeación	Análisis y conclusión, Oficina de Control Interno
5.2.1 Redes Internas	Se observó en el segundo cuatrimestre la actividad "Realizar el diagnóstico para evaluar la necesidad de crear redes internas para el desarrollo los contenidos del Programa de Transparencia", la cual registra como meta "Un (1) diagnóstico", fue valorada en 80% de avance. No obstante, esta oficina considera que la ejecución a 31/08/2025 corresponde al 30%, toda vez que, de acuerdo con las evidencias aportadas, se evidenció que, en el mes de junio, se realizó presentación de la metodología a aplicar para el diagnóstico, en el grupo gestor. Teniendo en cuenta la fecha de finalización (octubre 2025), la actividad se valora como en alerta de incumplimiento.	Dentro de la presentación, se precisó la metodología y ésta fue el insumo para determinar la necesidad de crear redes internas, así mismo también estaba la propuesta de cuáles posibles redes se podían identificar al interior de la Entidad. Vale la pena precisar que la actividad se describió como diagnóstico, el cual es un proceso de análisis y valoración que busca conocer la situación actual relacionada con un tema (en este caso, las redes internas), con el fin de identificar necesidades, brechas, fortalezas y oportunidades de mejora. En el diagnóstico, se validó la información correspondiente, se realizó el análisis de los equipos o prácticas internas de colaboración y se dejó la propuesta para la creación de las posibles redes internas que se pueden determinar en la Entidad. Tener en cuenta que también se aportó un documento en Word y validar el contenido de la presentación.	Se mantiene la valoración dada por la Oficina de Control Interno, toda vez que no se observó el avance del diagnóstico para evaluar la necesidad de crear redes internas para el desarrollo los contenidos del Programa de Transparencia. Como bien se argumenta en la respuesta al informe preliminar se socializó <i>"la metodología y ésta fue el insumo para determinar la necesidad de crear redes internas, así mismo también estaba la propuesta de cuáles posibles redes se podían identificar al interior de la Entidad"</i> . De otra parte, se menciona "(...) diagnóstico, el cual es un proceso de análisis y valoración que busca conocer la situación actual relacionada con un tema (en este caso, las redes internas), con el fin de identificar necesidades, brechas, fortalezas y oportunidades de mejora El documento Word denominado "hoja de ruta para la acción estratégica de redes internas diagnostico", se establecen los pasos para ejecutar y definir el diagnostico objeto de la actividad.

Carrera 8 No. 10 – 65
Código Postal: 111711
Tel: 3813000
www.bogotajuridica.gov.co
Info: Línea 195



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA JURÍDICA DISTRITAL

Código Riesgo / Proceso	Detalle del resultado preliminar	Respuesta, Oficina Asesora de Planeación	Análisis y conclusión, Oficina de Control Interno
			En el documento de power point denominado "temas y articulación, acción estratégica – PTEP", se trata como actividad diagnostico la identificación de: Áreas o procesos que no tienen suficiente comunicación, información o alertas que necesitan mayor coordinación, herramientas actuales que pueden mejorarse (correos, reuniones, etc.), y encuesta para recopilar información. De otra parte, se expone una tabla para identificar las áreas relevantes, lo cual no se observó en el presente seguimiento. El estado de la actividad se mantiene en: ALERTA DE INCUMPLIMIENTO
5.3.2. Transparencia Activa	Para la actividad "Realizar monitoreo cuatrimestral al menú de Transparencia y Acceso a la información pública para garantizar la actualización de la información de acuerdo con la Resolución 1519 de 2020 de Mintic", se recomienda incluir dentro de las evidencias las matrices de publicaciones y responsabilidades mencionadas en el Informe de resultados monitoreo cuatrimestral menú de transparencia que sustenta la ejecución de la actividad.	Se realizó la validación del menú de Transparencia y Acceso con el apoyo del esquema de publicación y se realizaron las correspondientes observaciones a los elementos encontrados. Te remito el documento esquema de publicación como evidencia de la actividad desarrollada. Por otra parte, te comento que estamos adelantando las acciones para validar con las áreas responsables de información con frecuencia de actualización (A solicitud y Cada vez que se requiera) y que tienen información de los periodos 2021 a 2024". Anexo 1. Esquema de publicación	Se retira la recomendación realizada en el informe final de seguimiento, toda vez que se aportó la matriz de esquema de publicación de la SJD. El estado de la actividad se mantiene: EN EJECUCIÓN
Acción estratégica 5.1.1 Gestión de riesgos para la integridad pública y 5.1.2 Gestión de riesgos de LA/FT/FP. Acción estratégica 5.1.4 Debida diligencia	Acción estratégica 5.1.1 Gestión de riesgos integridad pública y 5.1.2 Gestión de ries LA/FT/FP	En atención a las observaciones formuladas frente a las actividades asignadas a mi cargo, resulta necesario precisar que la ejecución de las mismas se adelantó bajo el marco metodológico vigente antes de la expedición de la nueva Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas – Versión 7, publicada en septiembre de 2025. Este instrumento redefinió los parámetros para la prevención del riesgo de LA/FT, integrando su tratamiento dentro del Programa de Transparencia y Ética Pública e imponiendo la adopción del Sistema de Gestión de Riesgos para la Integridad Pública – SIGRIP, lo cual modificó de manera estructural las obligaciones inicialmente previstas. En ese contexto, si bien se avanzó en mesas técnicas, elaboración de insumos, socialización de borradores y estructuración preliminar de documentos como el procedimiento de debida diligencia, dichos productos no pudieron formalizarse ni cerrarse en su versión final, por	Luego del análisis de la respuesta emitida por el área responsable, La Oficina de Control Interno determina que no se retira la observación. Actividad - Presentar la propuesta para actualizar el programa de cumplimiento normativo asociado al SARLAFT: No se observa a la fecha la presentación de la propuesta prevista, la cual estaba programa para el mes de mayo. El sustento de actualización de la versión de la guía de riesgos no constituye una justificación para que no se haya presentado tal propuesta, adicional a que la actualización de la guía de riesgos lo que generó fue una unificación de las metodologías y la inclusión de los riesgos asociados a LA/FT. No resulta oportuno sustentar esta justificación cuando la actividad venció desde el mes de mayo, y no se observan acciones de

Código Riesgo / Proceso	Detalle del resultado preliminar	Respuesta, Oficina Asesora de Planeación	Análisis y conclusión, Oficina de Control Interno
		cuanto el nuevo marco normativo impone integrar la gestión del riesgo LA/FT dentro de una política única de riesgos, un mapa integral institucional y un manual de conocimiento de contrapartes bajo criterios de debida diligencia, así como contemplar herramientas específicas como políticas antisoborno, antilavado y antifraude, procedimientos de reporte y un esquema claro de función de cumplimiento. En consecuencia, no es jurídicamente procedente consolidar como producto final un programa SARLAFT autónomo ni procedimientos aislados bajo el esquema previo, dado que la Secretaría debe ahora formular un Modelo SIGRIP institucional articulado al MIPG y al PTEP, adaptando los avances realizados a los lineamientos regulatorios actualizados que condicionan la aprobación, implementación y seguimiento de los instrumentos de gestión del riesgo. En el mismo sentido, la articulación internacional en materia de prevención de LA/FT deberá responder a los parámetros del SIGRIP y no a un esquema bilateral desarticulado de la gobernanza de riesgos de integridad pública. Por lo anterior, las actividades observadas serán objeto de reformulación en el plan operativo de la próxima vigencia, ajustándose al marco regulatorio vigente y consolidando los avances técnicos ya desarrollados para la estructuración definitiva del SIGRIP. En ese sentido, se solicita valorar los hallazgos no como un incumplimiento sustancial, sino como una adecuación obligada ante un cambio normativo sobreviniente que impide mantener el alcance original de los productos previstos, los cuales serán presentados bajo la nueva estructura sistémica prevista para la gestión del riesgo de integridad pública”	retroalimentación, ni de información a la alta dirección sobre la temática. Por lo tanto la actividad se mantiene como INCUMPLIDA Actividad - (1) articulación entre entidades y organismos internacionales para garantizar una adecuada prevención de LA FT: Si bien se reconoce la existencia de actualización de la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas – Versión 7 (septiembre de 2025), el sustento presentado no guarda relación directa con la obligación evaluada en la presente vigencia, correspondiente con la generación de articulación entre entidades y organismos internacionales. Por lo que no se encuentra justificación y se mantiene la alerta de incumplimiento, es una actividad que se finaliza en diciembre de 2025, y por tanto es oportuno que la Oficina Asesora de Planeación, informe a la alta dirección sobre su estado y las acciones que se adelantarán en los meses que restan de la vigencia, para mitigar el riesgo de incumplimiento. Por lo tanto la actividad se mantiene en : ALERTA DE INCUMPLIMIENTO Actividades de la acción estratégica 5.1.4 Debida diligencia: Se realiza la misma justificación sobre riesgos de LA/FT, sin embargo no se encuentra soportes que indiquen la afectación que sobre el proceso de diligencia trae la actualización de la guía de riesgos. Se observan actividades incumplidas desde el mes de mayo, y en ningún caso se han realizado actualizaciones, reformulación u otra acción que mitigue los incumplimientos observados. Por lo tanto las actividades se mantienen como INCUMPLIDAS. En consecuencia, la Oficina de Control Interno mantiene las observaciones y conclusiones sobre las actividades evaluadas.

Código Riesgo / Proceso	Detalle del resultado preliminar	Respuesta, Oficina Asesora de Planeación	Análisis y conclusión, Oficina de Control Interno
Acción estratégica 5.1.3 Canales de denuncia.	La actividad establece “Elaborar un informe cuatrimestral con la gestión de denuncias que ingresan a través de los diferentes canales de atención dispuestos por la Entidad”, sin embargo, al verificar los soportes suministrados, se evidencia únicamente la generación de un (1) informe durante la vigencia. En consecuencia, la actividad presenta un nivel de cumplimiento del 33%, lo cual representa un incumplimiento respecto a la programación de la ejecución de la actividad, establecida para el periodo comprendido entre los meses de mayo y septiembre de la presente vigencia.	no se acepta la precisión de “actividad incumplida”, pues el periodo de corte es 31 de agosto y como se evidencia en la programación, está para mayo y septiembre, cuyo reporte corresponde al siguiente cuatrimestre. Por lo anterior se solicita desmarcarla como actividad incumplida e incluirla dentro de las actividades cumplidas.	Se acepta la observación presentada por el área responsable, toda vez que, conforme a la programación establecida, la actividad “Elaborar un informe cuatrimestral con la gestión de denuncias que ingresan a través de los diferentes canales de atención dispuestos por la Entidad” contempla su ejecución para los meses de mayo y septiembre, con corte al 31 de agosto. En ese sentido, se aclara que el informe correspondiente al siguiente cuatrimestre aún se encuentra dentro del periodo de ejecución previsto, por lo cual no corresponde clasificar la actividad como incumplida. En consecuencia, la Oficina de Control Interno acepta la precisión formulada y procederá a reclasificar la actividad dentro de las actividades cumplidas conforme al cronograma establecido. El estado de la actividad cambia a En ejecución
4 INICIATIVAS ADICIONALES Acción estratégica 5.4.3 Innovación Pública	La actividad denominada “Realizar reuniones con el grupo de Gestión del Conocimiento e Innovación, con el fin de desarrollar espacios de ideación e innovación”, establece como meta la realización de dos (2) reuniones con dicho grupo. No obstante, al verificar los soportes suministrados, no se evidenciaron los productos esperados que permitieran validar el cumplimiento de la meta, lo cual impide determinar un avance verificable en la ejecución de la actividad	Se informa que la actividad denominada “Realizar reuniones con el grupo de Gestión del Conocimiento e Innovación, con el fin de desarrollar espacios de ideación e innovación”, cuenta con fecha de inicio en marzo de 2025 y fecha de finalización el 30 de septiembre de 2025. En cumplimiento de dicho cronograma, las jornadas se desarrollaron los días 22 y 29 de septiembre de 2025, respectivamente. Estas sesiones se realizaron en el marco de la planeación establecida para el fortalecimiento de la gestión del conocimiento y la promoción de la innovación institucional. Como resultado, se generaron insumos orientados a identificar oportunidades de mejora y proponer acciones innovadoras para la entidad.	Se acepta la observación presentada por el área responsable, toda vez que, de acuerdo con la programación establecida, la actividad “Realizar reuniones con el grupo de Gestión del Conocimiento e Innovación, con el fin de desarrollar espacios de ideación e innovación” contaba con fecha de finalización al 30 de septiembre de 2025. Teniendo en cuenta el corte del presente informe, se califica como EN EJECUCIÓN , y serán evaluadas en el próximo reporte de seguimiento (citaciones, presentaciones, grabaciones y demás soportes). El estado de la actividad cambia a En ejecución

Código Riesgo / Proceso	Detalle del resultado preliminar	Respuesta, Oficina Asesora de Planeación	Análisis y conclusión, Oficina de Control Interno
		Las evidencias correspondientes —como pantallazos de las reuniones virtuales, presentaciones en PowerPoint, citaciones, grabaciones y anexos de los temas abordados— serán incorporadas en el siguiente reporte de seguimiento, con el fin de soportar el cumplimiento de la meta, demostrar los avances obtenidos y garantizar la trazabilidad de las acciones ejecutadas ¹ .	

Finalmente, respecto a las Oportunidades de Mejora, se identifican áreas y temas en las cuales es posible racionalizar, optimizar situaciones y adecuar documentación que permitan incrementar la eficiencia del proceso, para las cuales el líder del proceso con su equipo determinará la necesidad o no de formular plan de mejoramiento.

Atentamente

Original firmado

OLGA MILENA CORZO ESTEPA
Jefe Oficina de Control Interno

Elaborado por:

Martha Mireya Sánchez Figueroa – Contratista
Diana Marcela Montaña Barón - Contratista
Carolina Lozano Ardila – Profesional Especializado de Control Interno
Diego Alexander Urazán Franco– Contratista.

Revisado y Aprobado por:

Dra. Olga Milena Corzo Estepa – Jefe Oficina de Control Interno

¹ Información suministrada por la profesional encargada del tema en la OAP.