

MEMORANDO

Código Depend.: 2310300

Para: MAURICIO ALEJANDRO MONCAYO VALENCIA DESPACHO DE LA SECRETARIA JURIDICA DISTRITAL MARIA FERNANDA QUIJANO VASQUEZ DIRECCION DE GESTION CORPORATIVA MARINA LUZ ORTEGA MONTERO DIRECCION DISTRITAL DE ASUNTOS DISCIPLINARIOS ANDRES FELIPE PUENTES DIAZ DIRECCION DISTRITAL DE DOCTRINA Y ASUNTOS NORMATIVOS ANDRES MAURICIO ORTIZ MAYA DIRECCION DISTRITAL DE GESTION JUDICIAL CAMILO ANDRES RODRIGUEZ RODRIGUEZ DIRECCION DISTRITAL DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL MARIA CATALINA JARAMILLO GONZALEZ DIRECCION DISTRITAL DE POLITICA JURIDICA GERMAN ALBERTO PULIDO PULIDO OFICINA ASESORA DE PLANEACION OSCAR JAVIER SUAREZ RAMOS OFICINA DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y LAS COMUNICACIONES MARIA PAULA RUEDA MANTILLA SUBSECRETARIA JURIDICA DISTRITAL

De: OFICINA DE CONTROL INTERNO

Asunto: COMUNICACIÓN INFORME DE SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO RESULTADO DE AUDITORÍAS INTERNAS, CORTE 30/09/2025

Referenciado(s)

N/A

Respetado Doctor Moncayo:

En el marco del Plan Anual de Auditoria de la vigencia 2025, remito para conocimiento y fines pertinentes, el informe de seguimiento a los planes de mejoramiento resultados de las auditorías internas realizadas por la Oficina de Control Interno, con fecha de corte 30 de septiembre 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 el capítulo 4 del Título 21, Parte 2, Libro del Decreto 1083 de 2015, los siguientes artículos: (...) Parágrafo 1. Los informes de auditoría,

Página número 1 de 2

Documento Electrónico: 36da5968-5db2-4ba1-b7d5-5bbda18b3816

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

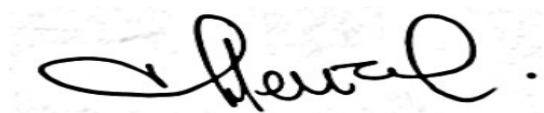
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN: PÚBLICA

2311520-FT-018 Versión 03

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 nominados cuando este lo requiera”.

Así mismo, se remite a las dependencias responsables de la ejecución de las actividades del plan de mejoramiento, con el fin que se tomen las acciones preventivas y garantizar su cumplimiento.

Atentamente,



OLGA MILENA CORZO ESTEPA

C.C.e.:

Anexo: N/A

Anexos Digitales: 3

Proyectó: CAROLINA LOZANO ARDILA-OFICINA DE CONTROL INTERNO
Revisó: OLGA MILENA CORZO ESTEPA-OFICINA DE CONTROL INTERNO |
Aprobó: OLGA MILENA CORZO ESTEPA-OFICINA DE CONTROL INTERNO

Informe Ejecutivo de seguimiento a los Planes de Mejoramiento de auditorías Internas

Corte 30 de septiembre de 2025

Oficina de Control Interno

Fecha elaboración, Octubre de 2025

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

1. ESTADO CONSOLIDADO PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNOS - CORTE 30/09/2025

Para la evaluación de la eficacia y efectividad de los planes de mejoramiento que, en el aplicativo SMART, registran estado “abierto”, esta oficina procedió a verificar los reportes del sistema SMART, sobre aquellas acciones en estado abierto y que tiene como fuente de generación OCI.

Para la verificación de los planes de mejoramiento derivados de la auditoría de gestión documental, se realizaron reuniones con los procesos, con el fin de determinar bases de medición, realizar aclaraciones y verificar en sitio la ejecución de las actividades de organización y clasificación de la documentación de los archivos de gestión.

La valoración se realizó con la siguiente escala:

- **Cumplida:** Valoración dada al estado de avance de las acciones programadas en el plan de mejoramiento, las cuales se encuentran cumplidas en un 100%, dentro del plazo programado en dicho plan.
- **En ejecución:** Valoración dada al estado de avance de las acciones programadas en el plan de mejoramiento, que cuentan con evidencias que sustentan su ejecución y su fecha de finalización es posterior a los tres meses siguientes. Su ejecución se encuentra dentro de los términos programados.
- **Alerta de incumplimiento:** Valoración dada al estado de avance de las acciones programadas en el plan de mejoramiento, que se encuentran sin avance o en proceso de ejecución y están próximos a cumplirse dentro de los tres siguientes meses.
- **Incumplida:** Valoración dada al estado de avance de las acciones programadas en el plan de mejoramiento, las cuales se encuentran con ejecución vencida sin evidencia del 100% de cumplimiento.

Resultado consolidado seguimiento planes de mejoramiento internos – Por acciones

Proceso	EFICACIA (Actividades)						EFECTIVIDAD (por plan)		Nro. De Planes
	CUMPLIDO	EN EJECUCIÓN	ALERTA DE INCUMPLIMIENTO	INCUMPLIDA	INICIO DESPUES DEL CORTE	Total de Actividades	Efectivo	No Efectivo	
GESTION JURIDICA DISTRITAL	12	1	1	2	0	16	3	0	924, 968, 978 y 979
GESTIÓN JUDICIAL	2	0	7	0	0	9	0	0	927
ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA	3	0	5	0	1	9	0	0	933
GESTIÓN CONTRACTUAL	36	9	0	0	13	58	13	0	936, 938, 939, 940, 941, 942, 943, 944, 952, 953, 954, 955, 956, 957

Proceso	EFICACIA (Actividades)						EFECTIVIDAD (por plan)		Nro. De Planes
	CUMPLIDO	EN EJECUCIÓN	ALERTA DE INCUMPLIMIENTO	INCUMPLIDA	INICIO DESPUES DEL CORTE	Total de Actividades	Efectivo	No Efectivo	
TALENTO HUMANO	6	4	2	0	0	12	1	0	875, 932, 969
GESTION NORMATIVA Y CONCEPTUAL	18	1	1	0	2	22	1	0	928, 1000
NOTIFICACIONES	0	0	1	0	2	3	0	0	1054
GESTIÓN ADMINISTRATIVA	12	0	1	0	0	13	0	0	934, 1004
GESTIÓN FINANCIERA	8	0	5	0	0	13	1	0	935, 983
GESTIÓN DOCUMENTAL	3	2	0	0	0	5	1	0	959, 960 y 961
CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	3	4	0	0	0	7	0	0	945
SUBSECRETARIA JURIDICA DISTRITAL	20	0	0	0	0	20	1	0	937, plan de trabajo 001
PLANEACION Y MEJORA CONTINUA	26	9	3	20	1	59	0	0	923, 996, 1033, 1037, 1038, 1041, 1043, 1044, 1045, 1046, 1047, 1048, 1049
TICS	27	0	13	6	0	46	2	1	925, 946, 980, 981, 984, 985, 986, 987, 994, 995, 997, 998, 999, 1034
INSPECCIÓN Y VIGILANCIA CONTROL	3	3	0	0	0	6	0	0	982
TOTAL	179	33	39	28	19	298	23	1	63 planes

Fuente: Oficina de Control Interno – Cálculos propios

2. RESULTADOS POR PROCESO

A continuación, se detallan las principales observaciones por dependencia, el detalle y recomendaciones por cada acción verificada, se encuentran el documento anexo, denominado: Anexo 1. Matriz de seguimiento planes de mejoramiento interno, en el cual hay un reporte preciso, por cada proceso y/o dependencia.

GESTION JURÍDICA DISTRITAL

El proceso cuenta con cuatro (4) planes en estado abierto, los cuales al corte del presente seguimiento:

Plan de Mejoramiento	EFICACIA (por actividad)					EFECTIVIDAD PLAN DE MEJORAMIENTO
	CUMPLIDO	EN EJECUCIÓN	ALERTA DE INCUMPLIMIENTO	INCUMPLIDA	INICIO DESPUES DEL CORTE	
924	3	0	0	0	0	SI
968	6	1	1	2	0	No aplica
978	1	0	0	0	0	SI
979	2	0	0	0	0	SI

- Durante el presente seguimiento se realizó la evaluación de la efectividad del **plan de mejoramiento 924**, asociado al normograma del proceso, en donde se verificó:

Inclusión normativa: se verificó la incorporación de las normas vigentes que deben hacer parte del normograma, garantizando la actualización permanente de la herramienta.

Validación de enlaces: se constató que los enlaces asociados a cada norma direccionaran correctamente al Régimen Legal

Verificación de datos técnicos: se revisó la exactitud de los campos relacionados con el tipo de norma, entidad emisora, fecha de expedición y estado, efectuando las correcciones necesarias o dejando la observación respectiva en caso de inconsistencias.

Con base en las evidencias revisadas y las acciones ejecutadas, se concluye que la actividad cumple con los objetivos establecidos en el plan de mejoramiento, evidenciándose la efectiva actualización, depuración y control del normograma institucional, por lo cual la acción se califica como EFECTIVA.

- Respecto al **plan de mejoramiento 968**, se evidenció que dos (2) actividades fueron valoradas como incumplidas, relacionadas con Realizar foliación, hoja de control, FUID e identificación de la carpeta. / Vigencias 2016 y 2017 y la misma actividad correspondiente a las vigencias 2018 y 2019. Se observó para cada una de estas un avance aproximado del 70%, quedando pendiente la foliación de los documentos.

La relacionada con los archivos de las vigencias 2020 hasta 2022, se valoró como “alerta de incumplimiento”, ya que se encuentra en proceso de ejecución y están próximos a cumplirse dentro de los tres siguientes meses.

- Referente a la valoración de la efectividad del **plan de mejoramiento 978**, como resultado de la mesa de trabajo y la verificación efectuada, se evidenció que el Sistema de Información Abogacía General del Servicio Jurídico del D.C. –AGDC– cumple actualmente con las funcionalidades establecidas en la Resolución 104 de 2018 y en el Manual de Usuario actualizado en diciembre de 2023, encontrándose en operación. En consecuencia, se determina que las observaciones previamente identificadas fueron subsanadas y la auditoría se declara efectiva.

- De otra parte y respecto a la valoración de la efectividad del **plan de mejoramiento 979**, la Dirección Distrital de Política Jurídica remitió los soportes del envío de las actas del Comité Jurídico Distrital a los miembros de dicha instancia para sus observaciones, verificándose que estos se realizaron dentro de los plazos establecidos en el Acuerdo 001 de 2019.

Adicionalmente, se aportaron evidencias complementarias que permiten constatar la remisión de las actas del Comité Distrital de Apoyo a la Contratación y de la Plenaria Jurídica Distrital, instancias en las cuales la Dirección ejerce la Secretaría Técnica.

Con base en la verificación efectuada y la documentación aportada, se concluye que las observaciones fueron atendidas y el plan de mejoramiento se declara efectivo.

GESTIÓN JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL

El proceso cuenta con un (1) plan de mejoramiento en estado abierto y en ejecución, con un avance del 42%, en donde se observó:

No. Plan	EFICACIA (por actividad)				
	CUMPLIDO	EN EJECUCIÓN	ALERTA DE INCUMPLIMIENTO	INCUMPLIDA	INICIO DESPUES DEL CORTE
927	2	0	7	0	0

- Se evidenció que el plan de mejoramiento asociado a la gestión documental del proceso de gestión judicial y extrajudicial del DC presentó siete (7) actividades (2,3,4,5,6,7 y 8), las cuales fueron valoradas como “alerta de incumplimiento”.

Durante el III trimestre de 2025, se observó que, con relación a las actividades de ordenación y foliación de documentos (2), diligenciamiento de hojas de control (3) y rotulación de carpetas, presentaron un avance del 12%. De otra parte, la actividad de rotulación de cajas (4) se evidenció un avance del 9.92%.

Teniendo en cuenta que las actividades valoradas como alerta de incumplimiento Presentan fecha de finalización 11/12/2025, se recomienda implementar de manera inmediata las acciones necesarias para asegurar el cumplimiento total de los compromisos establecidos en el plan de mejoramiento, evitando retrasos y garantizando el cierre oportuno del mismo. La Oficina de Control Interno realizará seguimiento al avance y cierre de esta actividad hasta confirmar su cumplimiento en los plazos establecidos.

Se hace necesario evaluar las condiciones del archivo de la Dirección, evaluar la necesidad de contar con más recurso humano que apoye las labores requeridas, y que se implemente un mecanismo de verificación y control continuos que permita medir la eficiencia en el logro de las metas previstas en el plan, máxime cuando el plan 927 solo contempla el 64% del

archivo, quedando un 46% por definir un nuevo plan.

ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA

El proceso cuenta con un (1) plan de mejora en ejecución, con un avance del 53% sobre el que se observa:

No. Plan de mejoramiento	EFICACIA (por actividad)				
	CUMPLIDO	EN EJECUCIÓN	ALERTA DE INCUMPLIMIENTO	INCUMPLIDA	INICIO DESPUES DEL CORTE
933	3	0	5	0	1

- Las cinco (5) actividades valoradas como “alerta de incumplimiento”, relacionadas con la ordenación y foliación (4), diligenciamiento del FUID (5), diligenciamiento de las hojas de control (6), rótulos de las cajas (7), rótulos de carpetas (8), se evidenció avances en la gestión documental de la vigencia 2016 y en algunas actividades del 2017. Adicionalmente, se observó que presentan fecha de finalización 15/12/2025

No obstante, y teniendo en cuenta que el plan de mejoramiento contiene la ejecución de actividades para las vigencias del 2018 al 2023, se recomienda implementar de manera inmediata las acciones necesarias para asegurar el cumplimiento total de los compromisos establecidos en el plan de mejoramiento, evitando retrasos y garantizando el cierre oportuno del mismo. La Oficina de Control Interno realizará seguimiento al avance y cierre de esta actividad hasta confirmar su cumplimiento en los plazos establecidos.

Se hace necesario evaluar las condiciones del archivo del proceso, evaluar la necesidad de contar con más recurso humano que apoye las labores requeridas, y que se implemente un mecanismo de verificación y control continuos que permita medir la eficiencia en el logro de las metas previstas en el plan.

GESTIÓN CONTRACTUAL

El proceso cuenta con catorce (14) planes en estado abierto, sobre los que se observa:

Plan de Mejoramiento	EFICACIA (por actividad)					EFECTIVIDAD PLAN DE MEJORAMIENTO
	CUMPLIDO	EN EJECUCIÓN	ALERTA DE INCUMPLIMIENTO	INCUMPLIDA	INICIO DESPUES DEL CORTE	
936	14	9	0	0	13	No aplica
938	2	0	0	0	0	SI
939	1	0	0	0	0	SI
940	5	0	0	0	0	SI
941	2	0	0	0	0	SI
942	1	0	0	0	0	SI

Plan de Mejoramiento	EFICACIA (por actividad)					EFECTIVIDAD PLAN DE MEJORAMIENTO
	CUMPLIDO	EN EJECUCIÓN	ALERTA DE INCUMPLIMIENTO	INCUMPLIDA	INICIO DESPUES DEL CORTE	
943	3	0	0	0	0	SI
944	2	0	0	0	0	SI
952	1	0	0	0	0	SI
953	1	0	0	0	0	SI
954	1	0	0	0	0	SI
955	1	0	0	0	0	SI
956	1	0	0	0	0	SI
957	1	0	0	0	0	SI

- Para el plan de mejoramiento 936, se observa en SMART, avance de las acciones de ordenación, clasificación, foliación y registro de los expedientes contractuales, que reportan avance a la fecha. Se recomienda fortalecer el seguimiento y control a las actividades en ejecución del plan de mejoramiento, con el fin de asegurar su culminación dentro de los plazos establecidos y garantizar la obtención de resultados verificables. Asimismo, se sugiere consolidar un reporte periódico de avances que permita evidenciar el cumplimiento progresivo de cada acción, identificar posibles retrasos y adoptar oportunamente medidas correctivas que contribuyan al cierre efectivo de los compromisos adquiridos.

De otra parte, en la auditoria de gestión basada en riesgo del proceso contractual de la presente vigencia, se realizó la verificación de la efectividad de trece (13) planes de mejoramiento, en donde se observó que en su totalidad las actividades programadas subsanaron la desviación detectada en el ejercicio de evaluación independiente. Por lo anterior se procede a su respectivo cierre. A continuación, se detalla la evaluación realizada:

- **Plan 938:** De acuerdo con la revisión de la muestra contractual efectuada en la auditoría interna de gestión, se constató que todos los contratos finalizados cumplieron con las obligaciones contractuales.
- **Plan 939:** Se recomienda analizar la eliminación del formato, si se considera que no se requiere aplicar y se tienen controles definidos para garantizar que se continúe con esta práctica. Si bien se observa que el formato creado en el marco del plan de mejora no se está aplicando, en la revisión de los procesos seleccionados en la muestra, se logró observar la aplicabilidad de la recomendación del comité evaluador al ordenador del gasto, con base en las evaluaciones realizadas. Se califica como efectivo, no obstante, es deber del proceso garantizar la ejecución permanente de los respectivos controles, que garanticen la no reincidencia de las situaciones observadas.
- **Plan 940:** Se califica como efectivo, teniendo en cuenta que en la muestra de contratos verificados en la auditoria de gestión contractual, no se observó que por fallas de planeación se hubiesen contratado licencias, soportes y mantenimientos por fuera de las vigencias o coberturas antes adquiridas. Es deber del proceso de gestión de TICS, dar continuidad a las

acciones de seguimiento permanente a la contratación y las necesidades a solventar.

- **Plan 941:** Teniendo en cuenta que las acciones implementadas permitieron que, en la muestra de contratos analizados en auditoría interna de gestión, no se observara incumplimiento de obligaciones o inexistencia de evidencias que soporten el cumplimiento contractual.
- **Plan 942:** No se observó en la muestra verificada el incumplimiento de los términos previstos en los cronogramas, y en tal caso de suceder se observan las correspondientes adendas dentro del marco legal. Por lo cual se califica como efectivo.
- **Plan 943:** A pesar de los aspectos documentales identificados, se concluye que en la muestra contractual verificada no se presentaron contratos finalizados en los cuales se haya incumplido las obligaciones contractuales. No obstante, se evidencian oportunidades de mejora en la gestión documental y en la consolidación de evidencias en los expedientes contractuales, con el fin de garantizar la trazabilidad y el soporte completo de los procesos de pago y cumplimiento.

Cabe resaltar que la situación descrita no se ha vuelto a presentar, y que, según las acciones implementadas en el Plan de Mejora No. 943, estas han resultado efectivas, contribuyendo al fortalecimiento del control y seguimiento contractual.

- **Plan 944:** A pesar de los aspectos documentales identificados, se concluye que en la muestra contractual verificada no se presentaron contratos finalizados en los cuales se haya incumplido las obligaciones contractuales. No obstante, se evidencian oportunidades de mejora en la gestión documental y en la consolidación de evidencias en los expedientes contractuales, con el fin de garantizar la trazabilidad y el soporte completo de los procesos de pago y cumplimiento.

Cabe resaltar que la situación descrita no se ha vuelto a presentar, y que, según las acciones implementadas en el Plan de Mejora No. 944, estas han resultado efectivas, contribuyendo al fortalecimiento del control y seguimiento contractual.

Adicionalmente, se observó para todos los contratos analizados en el ejercicio auditor, que se realizaron las correspondientes validaciones de las pólizas en los plazos previstos y se publican efectivamente las verificaciones realizadas.

- **Plan 952:** Se observó para todos los contratos analizados en el ejercicio auditor, que se realizaron las correspondientes validaciones de las pólizas en los plazos previstos y se publican efectivamente las verificaciones realizadas.
- **Plan 953:** Se califica como efectivo, dado que en la muestra verificada se observa en SECOP la publicación de las evidencias que soportan los informes de supervisión.
- **Plan 954:** No se observó en la muestra verificada el incumplimiento de los términos previstos en los cronogramas, y en tal caso de suceder se observan las correspondientes adendas dentro del marco legal. Por lo cual se califica como efectivo

- **Plan 955:** Se observó que los informes de supervisión contienen relación de evidencias que se encuentran dispuestas en los expedientes de SECOP. Por lo que se califica como efectivo. Se recomienda continuar con los controles implementados y permanente seguimiento y control desde la supervisión.
- **Plan 956:** Se observa que los informes de supervisión contienen relación de evidencias que se encuentran dispuestas en los expedientes de SECOP. Por lo que se califica como efectivo. Se recomienda continuar con los controles implementados y permanente seguimiento y control desde la supervisión.
- **Plan 957:** Se recomienda analizar la eliminación del formato, si se considera que no se requiere aplicar y se tienen controles definidos para garantizar que se continúe con esta práctica. Si bien se observa que el formato creado en el marco del plan de mejora no se está aplicando, en la revisión de los procesos seleccionados en la muestra, se logró observar la aplicabilidad de la recomendación del comité evaluador al ordenador del gasto, con base en las evaluaciones realizadas. Se califica como efectivo, no obstante, es deber del proceso garantizar la ejecución permanente de los respectivos controles, que garanticen la no reincidencia de las situaciones observadas.

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

El proceso cuenta con tres (3) planes de mejoramiento abiertos, sobre los que se observa:

Plan de Mejoramiento	EFICACIA (por actividad)					EFECTIVIDAD PLAN DE MEJORAMIENTO
	CUMPLIDO	EN EJECUCIÓN	ALERTA DE INCUMPLIMIENTO	INCUMPLIDA	INICIO DESPUES DEL CORTE	
875	1	0	0	0	0	SI
932	3	4	2	0	0	No aplica
969	2	0	0	0	0	No aplica

- Durante el presente seguimiento se realizó la evaluación de la efectividad del **plan de mejoramiento 875**, asociado al SGSST, a lo cual se observó su efectividad, por lo tanto, se concluye que la actividad programada subsanó la desviación detectada en el ejercicio de evaluación independiente. Por lo anterior se procede a su respectivo cierre.

Lo anterior, conforme la información suministrada por el proceso, durante la vigencia 2025, toda vez que se observó la implementación de los resultados del informe de Revisión por la Dirección 2024 (medición accidentes de trabajo, semana de la salud con actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a colaboradores y equipo directivo, jornada de inducción con la participación de 176 funcionarios, exámenes médicos ocupacionales, preparación del simulacro distrital).

Por otro lado, fueron seleccionadas aleatoriamente 12 actividades del Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo vigencia 2025 (código 2311300-PL-023, versión 3), de las cuales se observó documentación que evidencia la ejecución conforme a lo planificado.

Se recomienda que la rendición de cuentas como la revisión por la dirección 2025 realizada por el Secretario Jurídico sean planificada de manera que se evidencie la participación de la alta dirección en el análisis de los resultados del sistema SST, y la comunicación de los resultados, para la toma de decisiones.

- Por otro lado, se evidenció que el **plan de mejoramiento 932** presenta un avance de 71%. No obstante, dos (2) actividades fueron valoradas como “alerta de incumplimiento”, las cuales presentan una fecha de finalización 11/12/2025, relacionadas con:

Diligenciamiento del FUID (actividad 5) por cuanto se estimó un plazo de 15 meses para el cumplimiento del plan, del cual, a septiembre 2025, ya se cumplió el 80% del tiempo para su ejecución. Adicionalmente, confirmar el registro de avance de la actividad en el Smart. En mesa de trabajo realizada el 08-oct-2025 se recomendó el cargue de los avances a la fecha, con el fin de tener un efectivo seguimiento y gestión de plan.

Transferencias documentales (actividad 9), por cuanto se estimó un plazo de 16 meses para el cumplimiento del plan, del cual, a septiembre 2025, ya se cumplió el 81% del tiempo para su ejecución. Adicionalmente, confirmar el registro de avance de la actividad en el Smart. En mesa de trabajo realizada el 08-oct-2025 se recomendó el cargue de los avances a la fecha, con el fin de tener un efectivo seguimiento y gestión de plan.

- **El plan 969** se evidencia cumplido, para lo cual se verificará efectividad en auditoría de gestión basada en riesgo del proceso de talento humano, la cual presenta una fecha de finalización durante el mes de noviembre de 2025.

GESTION NORMATIVA Y CONCEPTUAL

El proceso cuenta con dos (2) planes en estado abierto, los cuales, al corte del presente seguimiento, se observó:

Plan de Mejoramiento	EFICACIA (por actividad)					EFECTIVIDAD PLAN DE MEJORAMIENTO
	CUMPLIDO	EN EJECUCIÓN	ALERTA DE INCUMPLIMIENTO	INCUMPLIDA	INICIO DESPUES DEL CORTE	
928	12	1	1	0	2	No aplica
1000	6	0	0	0	0	SI

- Para el **plan 928**, se realizó visita en la cual se pudo evidenciar el avance de las acciones previstas para el tercer trimestre, resultando un avance consolidado del plan del 75%. No obstante, una (1) actividad fue valorada como “alerta de incumplimiento”, la cual se encuentra relacionada con el archivo de la vigencia 2022. Se recomienda determinar acciones al interior del proceso con el fin de cumplir el PM y los lineamientos establecidos en la entidad: Manual de Gestión Documental y de Archivos y el procedimiento 2311520-PR-112 Organización Documental; dado que la acción a septiembre 2025 presenta un cumplimiento en tiempo del

50%.

- Para el **plan 1000** se observa cumplimiento de las seis (6) acciones previstas, relacionadas con la actualización de todos los documentos del proceso. Para la valoración de la efectividad, y según consulta en Smart, se observó que el procedimiento Gestión de Requerimientos de revisión de legalidad de actos administrativos, conceptos y pronunciamientos jurídicos (código 2310460-PR-033) fue actualizado a versión 8 del 25-sep-2025.

El cambio consistió en crear la actividad "4.6. Ratificación de pronunciamientos jurídicos sobre los proyectos de acuerdo". En consecuencia, se cambiaron los numerales de las actividades posteriores en el documento: la actividad "Pronunciamientos jurídicos sobre los proyectos de ley", pasó de ser la 4.6 a la 4.7; la actividad "Revisar proyectos de acuerdo de iniciativa de la administración distrital en materia presupuestal, hacendaria y tributaria", pasó de ser la 4.7 a la 4.8, y la actividad "Trámite para sanción/objeción a los proyectos de acuerdo aprobados por el Concejo de Bogotá, D.C.", pasó de ser la 4.8 a la 4.9; lo que evidencia la mejora continua por parte del proceso para la revisión de legalidad de actos administrativos, emisión de conceptos jurídicos, pronunciamientos sobre Proyectos de Acuerdo y de Ley.

De otra parte, al realizar revisión de la matriz de caracterización de productos y/o servicios a septiembre de 2025 y la Matriz de Seguimiento a Trámites 2210460-FT-214 de junio a septiembre de 2025, se observó que con respecto a la matriz de Caracterización de Productos y/o Servicios (2310100-FT-218) la actualización de la caracterización de los productos y servicios durante la vigencia 2025.

De otra parte y referente a la matriz de Seguimiento a Trámites (2210460-FT-214), se observó la aplicación de la matriz de seguimiento a trámites, de junio a septiembre de 2025; registros 1663 a 2894.

- Por lo anterior, la actividad programada subsana la desviación detectada en el ejercicio de evaluación independiente. Por lo anterior se procede a su respectivo cierre.

SUBSECRETARÍA

Esta dependencia cuenta con un (1) plan de mejoramiento en estado abierto, asociado al proceso de Gestión Documental.

Plan de Mejoramiento	EFICACIA (por actividad)					EFECTIVIDAD PLAN DE MEJORAMIENTO
	CUMPLIDO	EN EJECUCIÓN	ALERTA DE INCUMPLIMIENTO	INCUMPLIDA	INICIO DESPUES DEL CORTE	
937	9	0	0	0	0	SI
PT 001	11	0	0	0	0	SI

Teniendo en cuenta que el proceso cuenta con un plan de mejora y un plan de trabajo formulado en enero de 2025, se observa cumplimiento de todas las acciones formuladas. Por otro lado, durante el

presente seguimiento, se realizó la verificación de la efectividad, de los planes anteriormente mencionados observando que durante visita el 08-oct-2025, se confirmó la gestión de las actas de mediación de manera digital, conforme los lineamientos establecidos en la entidad: Manual de Gestión Documental y de Archivos y el procedimiento 2311520-PR-112 Organización Documental; para este tipo de expedientes.

De otra parte, se evidenció que la Subsecretaría Jurídica Distrital realizó solicitud de actualización de las subseries de archivo a la Dirección de Gestión Corporativa (Gestión de Archivo), mediante memorando 3-2025-5224 del 04-jun-2025; sin que se haya recibido respuesta. En dicha comunicación se solicitó que la serie 150-3 "Actas de Mediación en Conflictos de Competencia de Entidades", para que, a partir del año 2023, se asigne a la Dirección Distrital de Gestión Judicial la responsabilidad de reportar dicha información a la Dirección de Gestión Corporativa – Proceso de Gestión Documental, así como la organización y custodia del archivo respectivo.

Adicionalmente, tras el análisis del marco normativo aplicable a la Comisión Asesora Distrital de Política Criminal y Tratamiento Carcelario (en particular el Acuerdo 761 de 2020, artículo 140; el Decreto 334 de 2020; y la Resolución 012 de 2021), y considerando que el Secretario Jurídico Delegó en la Subsecretaría Jurídica la participación en dicha Comisión, se concluye que esta dependencia es la competente para realizar la organización técnica de los documentos de archivo que se deriven de la misma.

En este sentido, se solicita cordialmente la creación de una Subserie Documental específica que permita identificar adecuadamente la producción documental de la Comisión, reportar esta información a la Dirección de Gestión Corporativa – Proceso de Gestión Documental, conformar expedientes de actas por vigencias y ejecutar las actividades técnicas correspondientes en el marco de la organización de los archivos de gestión.

Por todo lo anterior, se concluye que la actividad programada subsana la desviación detectada en el ejercicio de evaluación independiente. Por lo anterior se procede a su respectivo cierre.

NOTIFICACIONES

El proceso cuenta con un (1) plan en estado abierto, del cual al corte del presente seguimiento, se observó:

No. Plan de mejoramiento	EFICACIA (por actividad)				INICIO DESPUES DEL CORTE
	CUMPLIDO	EN EJECUCIÓN	ALERTA DE INCUMPLIMIENTO	INCUMPLIDA	
1054	0	0	1	0	2

En cuanto a la actividad relacionada *“Realizar mesa de trabajo con las dependencias que realizan actividades de notificación para realizar un diagnóstico tendiente a la actualización del procedimiento Comunicación Notificación y Publicación de Actos Administrativos código 2311000-PR-013”*, se determina alerta de incumplimiento, por cuanto se estimó un plazo de 3 meses para el cumplimiento de la actividad, del cual, a septiembre 2025, ya se cumplió el 66% del tiempo para su ejecución. Adicionalmente, no se observó registro en el aplicativo SMART del avance en la

ejecución de la actividad.

GESTIÓN ADMINISTRATIVA

El proceso cuenta con dos (2) planes de mejora abiertos y en ejecución, sobre los que se observa:

No. Plan de mejoramiento	EFICACIA (por actividad)				INICIO DESPUES DEL CORTE
	CUMPLIDO	EN EJECUCIÓN	ALERTA DE INCUMPLIMIENTO	INCUMPLIDA	
934	9	0	0	0	0
1004	3	0	1	0	0

- Para el **plan de mejora 934**, para la actividad *“Realizar transferencias documentales”*, se recomienda al proceso, revisar y validar el avance de las transferencias correspondientes a las vigencias 2022 y siguientes, aspecto que permitirá evitar acumulación de la documentación, en las próximas vigencias, como fue lo observado en el seguimiento realizado por esta oficina con fecha de corte 30/06/2025, respecto de la gestión de transferencias primarias de la serie "Caja Menor", del cual no se evidenció avance a la fecha de este seguimiento en Smart.
- Con relación al **plan de mejoramiento 1004**, el cual presenta un avance de 93%, se observa que para la actividad *“Desarrollar reuniones de seguimiento mensual con el equipo de gestión administrativa y la Oficina TIC, para revisar las actividades asociadas con el proceso de gestión de bienes (Revisión de Soportes del Aplicativo, Revisión de los resultados de las conciliaciones, etc.)”*, el seguimiento se centra en la implementación del plan piloto para la nueva herramienta de gestión de inventarios, aspecto que deja por fuera, el alcance de la actividad, respecto de: "revisar las actividades asociadas con el proceso de gestión de bienes (...) Soportes del Aplicativo, Revisión de los resultados de las conciliaciones, etc.". Se recomienda ampliar los temas que se abordan en los seguimientos pendientes por realizar, antes del cierre de la vigencia.

GESTIÓN FINANCIERA

El proceso cuenta con dos (2) planes de mejoramiento en ejecución, sobre los que se observa:

Plan de Mejoramiento	EFICACIA (por actividad)				INICIO DESPUES DEL CORTE	EFECTIVIDAD PLAN DE MEJORAMIENTO
	CUMPLIDO	EN EJECUCIÓN	ALERTA DE INCUMPLIMIENTO	INCUMPLIDA		
935	4	0	5	0	0	No aplica
983	4	0	0	0	0	SI

- Para el **plan 935** asociado a los archivos de gestión del proceso, se determinaron las líneas base para su medición, tanto desde los insumos de contabilidad como de presupuesto. Al corte del seguimiento se observan que cinco (5) actividades fueron valoradas “en alerta de incumplimiento”, Se recomienda dar celeridad a las actividades programadas, por cuanto se

estimó un plazo mínimo de 12 meses para el cumplimiento, del cual, a septiembre de 2025, ya se cumplió mínimo el 80% del tiempo para su ejecución. Por lo tanto, se sugiere priorizar las acciones previstas, para su cumplimiento oportuno.

- **Plan de mejoramiento 983:** Durante la ejecución de la auditoria de gestión basada en riesgos al proceso financiero, Se evidenció efectividad del plan de mejoramiento 983, teniendo en cuenta las disposiciones establecidas circular externa DDP 009 del 23/12/2024, con asunto: Disposiciones Generales para el presupuesto anual 2025, asunto: Disposiciones generales para el presupuesto anual 2025, en el parágrafo 1 del artículo 30 “ Ejecución presupuestal”, refirió: “La Secretaría Distrital de Hacienda - Dirección Distrital de Presupuesto, realizará el seguimiento a la ejecución presupuestal del Presupuesto General del Distrito con base en los registros que reposen en el Sistema de Información BOGDATA, por lo tanto, no se requerirá el envío de informes de ejecución presupuestal por parte de las entidades, salvo en aquellos casos en que ésta de forma expresa lo solicite”. La Dirección de Gestión Corporativa remitió de manera mensual la ejecución presupuestal de gastos y reservas durante la vigencia 2025. Por lo anterior, se procederá al respectivo cierre en el aplicativo SMART.

Se recomienda mantener las acciones preventivas de seguimiento y control con el propósito de que no se vuelva a materializar ningún incumplimiento asociado

GESTIÓN DOCUMENTAL

El proceso cuenta con tres (3) planes de meOjoramiento en ejecución, sobre los que se observa:

Plan de Mejoramiento	EFICACIA (por actividad)				INICIO DESPUES DEL CORTE	EFECTIVIDAD PLAN DE MEJORAMIENTO
	CUMPLIDO	EN EJECUCIÓN	ALERTA DE INCUMPLIMIENTO	INCUMPLIDA		
959	2	0	0	0	0	SI
960	0	1	0	0	0	No aplica
961	1	1	0	0	0	No aplica

- Para evaluar la efectividad **Plan de mejoramiento 959**, asociado a los requisitos obligatorios del Modelo para la gestión de documentos electrónicos de archivo, se solicitó información al proceso de Gestión **Documental**, a lo cual mediante correo electrónico del 30-oct-2025, el proceso suministró el reporte de usuarios activos del módulo de correspondencia de SIGA a corte: 30-oct-2025 emitido por la Oficina TIC.

Al contrastar el reporte de usuarios activos del módulo de correspondencia de SIGA frente al listado del personal retirado durante la vigencia 2025 (15 funcionarios en total - fuente de información AIG Talento Humano 2025); a fin de determinar la efectividad de la administración de usuarios respecto de su estado (activos e inactivos), se identificó que trece (13) funcionarios retirados de la SJD, se encuentran en estado “inactivo”. De otra parte, se identificaron dos (2) funcionarios que registran usuario "Activo", los cuales representa el 1,3% frente al total de retirados (#1004136** * con fecha de retiro: 25-jun-205; y #1010181*** con fecha de retiro: 26-feb-2025).

Teniendo en cuenta lo anterior y evidenciando que de acuerdo con la muestra se observó que el 87% de los funcionarios verificados se encuentran estado en “inactivo”, esta oficina concluye que las actividades programadas en el plan de mejoramiento subsanaron la desviación detectada en el ejercicio de evaluación independiente. Por tal razón, se realizará el cierre en el aplicativo SMART.

Se recomienda establecer controles asociados con la verificación periódica por parte del proceso con el fin de minimizar situaciones relacionadas con usuarios que se encuentren estado “activo” y ya se encuentren desvinculados de la Entidad.

- Para el **plan de mejoramiento 960**, durante el seguimiento realizado en la vigencia 2025 no se observó avance de la actividad en el Smart. En respuesta al informe preliminar, el proceso informó que: "Se determinaron cuatro seguimientos anuales y para la vigencia 2025 las visitas se encuentran en ejecución por tanto no procede el seguimiento hasta tanto estas no culminen (...)". Los planes se encuentran en ejecución dentro de los plazos previstos.
- Referente a la actividad 1 del **plan de mejoramiento 961**, la cual se valoró en estado “cumplida”, Se recomienda complementar las evidencias frente a las respuestas por parte de la Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, respecto del resultado de los seguimientos primer y segundo semestre de 2025, de la misma forma en que se documentó el resultado del seguimiento correspondiente al segundo semestre de 2024 (respuesta de la Oficina TIC mediante SIGA 3-2024-11331 del 09-dic-2024), lo que permitirá demostrar la efectividad del Plan. En respuesta al informe preliminar, el proceso informó que: "No se incluyeron las evidencias frente a la respuesta de la Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones toda vez que no se recibió. Aun cuando en diferentes reuniones se ha hecho alusión de la necesidad de vincular a las demás dependencias, no se puede reportar nada sin el debido acompañamiento de la OTIC".

PLANEACION Y MEJORA CONTINUA

El proceso cuenta con trece (13) planes de mejoramiento en estado abierto, de los cuales se observa:

Plan de Mejoramiento	EFICACIA				INICIO DESPUES DEL CORTE
	CUMPLIDO	EN EJECUCIÓN	ALERTA DE INCUMPLIMIENTO	INCUMPLIDA	
923	5	0	0	0	0
996	4	0	0	0	0
1033	1	1	0	7	0
1037	1	1	2	4	1
1038	6	1	0	8	0
1041	3	0	0	0	0
1043	1	0	0	0	0
1044	1	0	0	0	0
1045	1	0	0	0	0

Plan de Mejoramiento	EFICACIA				
	CUMPLIDO	EN EJECUCIÓN	ALERTA DE INCUMPLIMIENTO	INCUMPLIDA	INICIO DESPUES DEL CORTE
1046	1	0	0	0	0
1047	2	1	0	0	0
1048	0	0	1	0	0
1049	0	5	0	1	0

- En relación con el **plan de mejoramiento 923**, asociado a la gestión documental del proceso, y teniendo en cuenta la verificación del inventario documental el 17-oct-2025 contra expedientes físicos adelantado en la Oficina Asesora de Planeación, mediante la cual se cotejó los expedientes físicos con el último inventario documental emitido por la gestora documental en marzo de 2025, la evaluación de la efectividad del plan de mejora, se realizará durante el seguimiento al corte: diciembre de 2025.

Se recomienda determinar acciones al interior del proceso con el fin de verificar la gestión documental actual, que permita subsanar las observaciones realizadas a la verificación de la documentación física, para que cumpla con los lineamientos establecidos en la entidad: Manual de Gestión Documental y de Archivos y el procedimiento 2311520-PR-112 Organización Documental.

- **El plan 1033**, asociado con el Sistema de Gestión Ambiental, presenta nueve (9) acciones “incumplidas”, si bien fueron iniciadas el 15 de junio, y finalizaron el mes de julio, no se evidencia cargue de avances o evidencias. Se recomienda realizar el cargue de la gestión realizada, la cual como respuesta al informe preliminar del seguimiento realizado por esta oficina con fecha de corte 30/06/2025.
- **El plan 1037**, asociado con el Sistema de Gestión Ambiental, presenta cuatro (4) acciones incumplidas y dos (2) con alerta de incumplimiento, toda vez que no se evidencia el cargue en el aplicativo SMART de las evidencias que sustenten su avance o cumplimiento. Se recomienda cumplir la actividad programada, conforme la unidad de medida y meta establecida en el plan de mejora.
- Con relación a la ejecución del **plan 1038**, asociado al reporte de información a entes de control externo del Sistema de Gestión Ambiental, se evidenció ocho (8) actividades se encuentran “incumplidas”, toda vez que:

Respecto al reporte de información a la Secretaría Distrital de Ambiente primer semestre de 2024; Verificación (3 documentos): registro fotográfico de las acciones sostenibles, avances del programa distrital de compras verdes, actas del comité PIGA, no se observó evidencia del reporte de las actas del Comité PIGA.

De la actividad reportar el Informe anual EPSU (31/12/2024) 3 FORMULARIOS: Se observó el envío de dos (2) formularios, elementos plásticos de un solo uso y total reducción. Se sugiere

realizar ajuste en el aplicativo SMART del avance de la actividad (50%), toda vez que de acuerdo con el certificado de acuse de recibido de la Secretaría Distrital de Ambiente, se transmitió dos de los tres formularios incluidos en la descripción de la actividad, evidenciando un avance de la actividad del 67%.

Para las actividades Informe Seguimiento PIGA - 2 formulario (30/06/2024) Informe Seguimiento PIGA - 2 formulario (31/12/2024), Elaborar y reportar información institucional (30/06/2024) - 2 FORMULARIOS, Elaborar y reportar a la UAESP el Informe de Seguimiento al Plan de Acción Interno PAI, correspondiente al 3 y 4 trimestre 2024, Elaborar y reportar a la UAESP el Informe de Seguimiento al Plan de Acción Interno PAI, correspondiente al 1 y 2 trimestre 2025, no se observó el cargue en el aplicativo SMART de la evidencia que dé cuenta del envío de la información. Se recomienda realizar el cargue de la evidencia mencionada.

Con relación a la actividad “Elaborar el Plan de Acción Interno - PAI 2025 para aprobación de la UAESP”, No presenta registro de avance en Smart, por lo que no se puede determinar su estado de avance.

Respecto a la actividad Elaborar y presentar un documento que contenga las instrucciones, programación y forma de envío de reportes a las entidades e instancias externas. INSTRUCTIVO, en el aplicativo SMART, se observó cargue de documento denominado "propuesta manual del SGA", el cual se encuentra sin aprobar. Se evidenció que en el numeral 11, se realiza una relación de los reportes externos a entregar en el marco del sistema de gestión ambiental. No obstante, en dicho documento no se observa que se explique las instrucciones, programación y forma de envío de reportes a las entidades e instancias.

- Respecto al plan de mejoramiento **1045**, relacionada con la formulación del plan de sostenibilidad, se recomienda que dicha actividad durante el 2026 se ejecute en el aplicativo SMART, ya que se cuenta con un módulo para este fin.
- Referente al plan de mejoramiento **1046**, relacionado con la reformulación del indicador del proyecto 8175, se observó cumplimiento de la actividad. Se sugiere que se realice el correspondiente registro del indicador Porcentaje de ejecución de actividades programadas en la OAP, en el módulo de indicadores del aplicativo SMART.
- La actividad contenida en el **plan de mejoramiento 1048**, se valoró como “alerta de incumplimiento”, toda vez que, en el aplicativo SMART, no se observó evidencias que den cuenta de su ejecución. Se recomienda realizar la ejecución de la actividad antes de la fecha de finalización establecida en el plan (28/11/2025).
- De las cinco (5) actividades incluidas en el **plan de mejoramiento 1049**, la relacionada con Crear un plan sobre las temáticas relacionadas con las dimensiones y/o políticas del MIPG, que permitan efectuar seguimiento periódico a los planes, programas, proyectos, metodologías y estrategias definidas en MIPG, se valoró como incumplida, toda vez que, en el aplicativo SMART, no se observó el cargue de evidencias que den cuenta de su ejecución y cumplimiento.

CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO

El proceso cuenta con un (1) plan en estado abierto, del cual se observó

Plan de Mejoramiento	EFICACIA (por actividad)				
	CUMPLIDO	EN EJECUCIÓN	ALERTA DE INCUMPLIMIENTO	INCUMPLIDA	INICIO DESPUES DEL CORTE
923	3	4	0	0	0

- Se observa que el respectivo plan se encuentra en ejecución de conformidad con los plazos previstos, los cuales finalizan el 17/12/2027.

GESTIÓN DE TICS

El proceso cuenta con catorce (14) planes de mejoramiento en estado abierto y en ejecución, sobre los que se observa:

Plan de Mejoramiento	EFICACIA (por actividad)					EFECTIVIDAD PLAN DE MEJORAMIENTO
	CUMPLIDO	EN EJECUCIÓN	ALERTA DE INCUMPLIMIENTO	INCUMPLIDA	INICIO DESPUES DEL CORTE	
925	2	0	0	4	0	No aplica
946	1	0	0	0	0	SI
980	2	0	0	0	0	SI
981	2	0	0	0	0	NO
984	3	0	1	0	0	No aplica
985	3	0	0	0	0	No aplica
986	3	0	3	0	0	No aplica
987	3	0	1	0	0	No aplica
994	1	0	2	0	0	No aplica
995	2	0	1	0	0	No aplica
997	1	0	1	0	0	No aplica
998	3	0	0	0	0	No aplica
999	1	0	1	0	0	No aplica
1034	0	0	3	2	0	No aplica

- El plan 925, asociado al archivo de gestión del proceso, presenta cuatro (4) acciones incumplidas, las cuáles fueron observadas en mesa de trabajo realizada con el responsable del archivo de la Oficina, se reitera la necesidad de avanzar en la depuración, clasificación y organización del archivo de gestión, toda vez que es el cuarto informe de seguimiento en el cual se reporta esta situación.

- En la auditoría de gestión basada en riesgos al proceso de gestión contractual, se realizó la valoración de la efectividad del **plan 946**, en donde se verificaron los siguientes contratos de la OTIC: 097-2025, 134-2025, 142-2025, 143-2025. Durante la revisión de los contratos, se pudo observar que no se materializó el riesgo de incumplimiento contractual, por tanto, se el plan de mejoramiento se declara efectivo.
- Respecto a la efectividad del **plan de mejoramiento 980**, de acuerdo con el análisis efectuado al Informe Final de Seguimiento a la Gestión del Riesgo – vigencia 2025 para el proceso Gestión de TIC, se evidenció que los controles establecidos en la matriz de riesgos fueron ejecutados conforme a lo descrito, con soportes que demuestran su aplicación y seguimiento dentro del aplicativo SMART. Durante la revisión se constató la existencia de evidencias y soportes que respaldan la verificación y monitoreo de los riesgos asociados al proceso, sin que se identificaran debilidades en el reporte de estas, así como la materialización de riesgos.

En este sentido, se concluye que no se identificaron situaciones relacionadas con el reporte de evidencias de controles o con deficiencias en el seguimiento y monitoreo de los riesgos, lo que permite establecer que las acciones implementadas por el proceso han resultado eficaces y efectivas frente a la no conformidad determinada en la vigencia 2023, asociada a la ausencia de seguimiento de riesgos, específicamente en el tema de la protección de datos personales.

Adicionalmente, analizada la matriz de riesgos de gestión 2025, se observó que el proceso Gestión de TIC no contempla actualmente riesgos asociados al tratamiento y protección de datos personales, aspecto que resulta relevante. Por tanto, se recomienda efectuar el análisis correspondiente para incluir nuevamente este tema dentro de la matriz, considerando que su exclusión puede conllevar riesgos de incumplimiento normativo, afectación reputacional y posibles pronunciamientos por parte de la Superintendencia de Industria y Comercio (SIC).

Con base en lo anterior, se concluye que la no conformidad identificada en la vigencia 2023 se encuentra superada, evidenciándose cumplimiento en el seguimiento, control y trazabilidad de los riesgos del proceso, en concordancia con los lineamientos de la política institucional de administración del riesgo.

- Referente a la efectividad del **plan de mejoramiento 981**, la actividad 1 fue cumplida en su totalidad, evidenciándose la publicación del documento actualizado y su aplicación por parte del proceso, es por esto que la acción es eficaz, por cuanto se relaciona con la causa raíz, fortaleciendo la trazabilidad, el control documental y la gestión metodológica de los proyectos de TI, en coherencia con los principios del Sistema de Gestión de la Calidad.

Por otro lado, se concluye que la acción No. 2 implementada es eficaz, dado que contribuye al fortalecimiento del control interno del proceso y corrige la causa raíz asociada al desconocimiento y aplicación parcial de los procedimientos de TI. La socialización efectuada garantiza la apropiación de los lineamientos actualizados y favorece la sostenibilidad de las mejoras introducidas en la gestión de proyectos, cambios y accesos tecnológicos.

Por otra parte, y como resultado de la prueba de efectividad realizada durante la vigencia 2025, se concluye que, aunque las dos acciones definidas en el plan de mejoramiento No. 981 fueron

ejecutadas y reportadas al 100%, estas no lograron atender la causa raíz de la no conformidad previamente identificada. La verificación efectuada al repositorio de proyectos de tecnología evidenció la persistencia de las mismas deficiencias relacionadas con la aplicación del procedimiento 2310200-PR-107 Gestión de Control de Proyectos de TI, particularmente en lo referente a la ausencia de documentación estipulada en el procedimiento relacionado con la gestión de los proyectos. En consecuencia, la no conformidad se mantiene, y se recomienda al proceso formular un nuevo plan de mejoramiento con acciones diferenciadas y orientadas a abordar la causa raíz del hallazgo, fortaleciendo los mecanismos de control documental, seguimiento y verificación de cumplimiento del procedimiento, con el fin de evitar la reincidencia de la situación observada.

- Con relación al seguimiento del **plan de mejoramiento 984**, la actividad relacionada con “Realizar revisión de procedimientos asociados con el modelo de seguridad y privacidad de la información”, se valoró como en “alerta de incumplimiento”, toda vez que presenta fecha de finalización 31/10/2025, se encuentra en proceso de ejecución y están próximos a cumplirse dentro de los tres siguientes meses. Se recomienda acelerar la ejecución de las actividades pendientes y fortalecer los mecanismos de seguimiento interno, con el fin de asegurar el cumplimiento oportuno de los productos y resultados establecidos. Asimismo, se sugiere priorizar la asignación de recursos y tiempos de trabajo, de manera que se logre la culminación de la revisión de los procedimientos dentro del término definido.
- **El plan 986** cuenta con seis acciones correctivas, de las cuales tres presentan cumplimiento del 100 % y tres registran “alerta de incumplimiento” con 0 % de avance. Si bien se evidencia gestión en materia de socialización y fortalecimiento institucional del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información (MSPI), persisten rezagos en actividades clave como la designación oficial del responsable de seguridad de la información y la socialización formal de la estrategia de divulgación, lo que limita la consolidación del modelo y su sostenibilidad. En términos generales, el nivel de cumplimiento global es parcial, mostrando avances en las acciones de fortalecimiento institucional, pero con riesgo de incumplimiento frente a las actividades críticas cuya ejecución debe priorizarse antes del cierre del plan, programado para el 31 de octubre de 2025.
- **El plan 987** presenta cuatro acciones correctivas, de las cuales tres se encuentran cumplidas al 100 % y una registra “alerta de incumplimiento” con un avance del 50 %. En general, el plan evidencia un alto nivel de cumplimiento y eficacia, destacándose los avances en la actualización del PESI 2024-2028, la creación del repositorio institucional y la realización de reuniones de seguimiento y articulación con las dependencias involucradas. No obstante, la acción pendiente al 50 % representa un riesgo para el cierre integral del plan, ya que aún no se consolida el seguimiento formal y sistemático de todos los proyectos asociados al PESI. Se recomienda al proceso fortalecer el registro y trazabilidad de los proyectos mediante evidencias actualizadas con fechas, responsables y avances, garantizando así la sostenibilidad y cumplimiento de los compromisos establecidos.
- **El Plan de Mejoramiento No. 994** presenta tres acciones, de las cuales una (1) se encuentra cumplida al 100 %, mientras que dos (2) registran alerta de incumplimiento con un avance del 0 %, debido principalmente a la ausencia de evidencias cargadas en el aplicativo SMART. En términos de eficacia, si bien se evidencia la ejecución técnica de las actividades asociadas a la contratación del servicio de almacenamiento en la nube y al fortalecimiento de los

respaldos, la falta de registro documental formal limita la verificación del cumplimiento y la trazabilidad del avance.

- **El Plan de Mejoramiento No. 995** presenta tres acciones, de las cuales dos (2) se encuentran cumplidas al 100 % y una (1) registra alerta de incumplimiento con un avance del 50 %. En términos de eficacia, las acciones ejecutadas evidencian avances significativos en la socialización y apropiación de los procedimientos institucionales asociados a la administración de usuarios, gestión de accesos y uso de TIC, contribuyendo al fortalecimiento del control y la correcta aplicación de los lineamientos del proceso. No obstante, persiste una acción pendiente relacionada con la ejecución y registro de la segunda capacitación programada, cuya finalización es esencial para cerrar integralmente el plan y demostrar la efectividad sostenida de las acciones frente a la causa raíz de la no conformidad. En consecuencia, se recomienda priorizar su cumplimiento y realizar la prueba de efectividad una vez concluida.
- **El plan No. 997** contempla dos acciones orientadas al fortalecimiento del marco normativo y la gestión de los activos de información. Una acción se encuentra cumplida al 100 %, mientras que otra presenta alerta de incumplimiento (0 % de avance), debido a que no se ha completado la actualización formal del normograma institucional dentro del plazo establecido. En términos generales, el cumplimiento global es parcial, ya que, aunque se evidencia un avance importante en la estandarización y clasificación de los activos de información, persiste una acción crítica pendiente cuya ejecución es necesaria para consolidar el marco normativo de protección de datos personales. Desde el criterio de eficacia, las acciones desarrolladas son pertinentes y contribuyen a la mitigación de riesgos en la gestión de información sensible; sin embargo, se recomienda dar celeridad al cierre de la acción pendiente, considerando que la fecha límite establecida es el 31 de octubre de 2025, a fin de garantizar la efectividad integral del plan y su validación como totalmente cumplido.
- **El plan 999** presenta dos acciones, de las cuales una se encuentra cumplida al 100 % y una en alerta de incumplimiento con avance del 0 %. Si bien se evidencia la ejecución de la socialización de la Guía de Implementación de la Política de Seguridad y Privacidad de la Información, fortaleciendo la cultura institucional en materia de seguridad digital, persiste el incumplimiento de la acción relacionada con la evaluación del procedimiento de Gestión de Acceso, cuyo soporte documental no ha sido presentado. Se recomienda dar celeridad a la ejecución y presentación de evidencias antes del 31 de octubre de 2025, asegurando el cierre efectivo del plan y la mitigación de los riesgos asociados a la administración de usuarios y contraseñas.
- **El plan 1034** presenta cinco actividades orientadas al fortalecimiento de la arquitectura tecnológica y la gestión de los sistemas de información institucionales. Del total, tres se encuentran en alerta de incumplimiento y dos incumplidas, sin evidencias ni avances registrados en el aplicativo SMART. Las acciones pendientes corresponden principalmente a la elaboración de diagnósticos técnicos, la integración de planes estratégicos de TI y la actualización de procedimientos, las cuales son fundamentales para atender la causa raíz de la no conformidad. Dado que ninguna de las actividades registra ejecución verificable, el plan presenta un avance general del 0 %, por tanto, se recomienda acelerar la ejecución y el

cargue de evidencias debido a los tiempos de finalización que se aproximan.

INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL

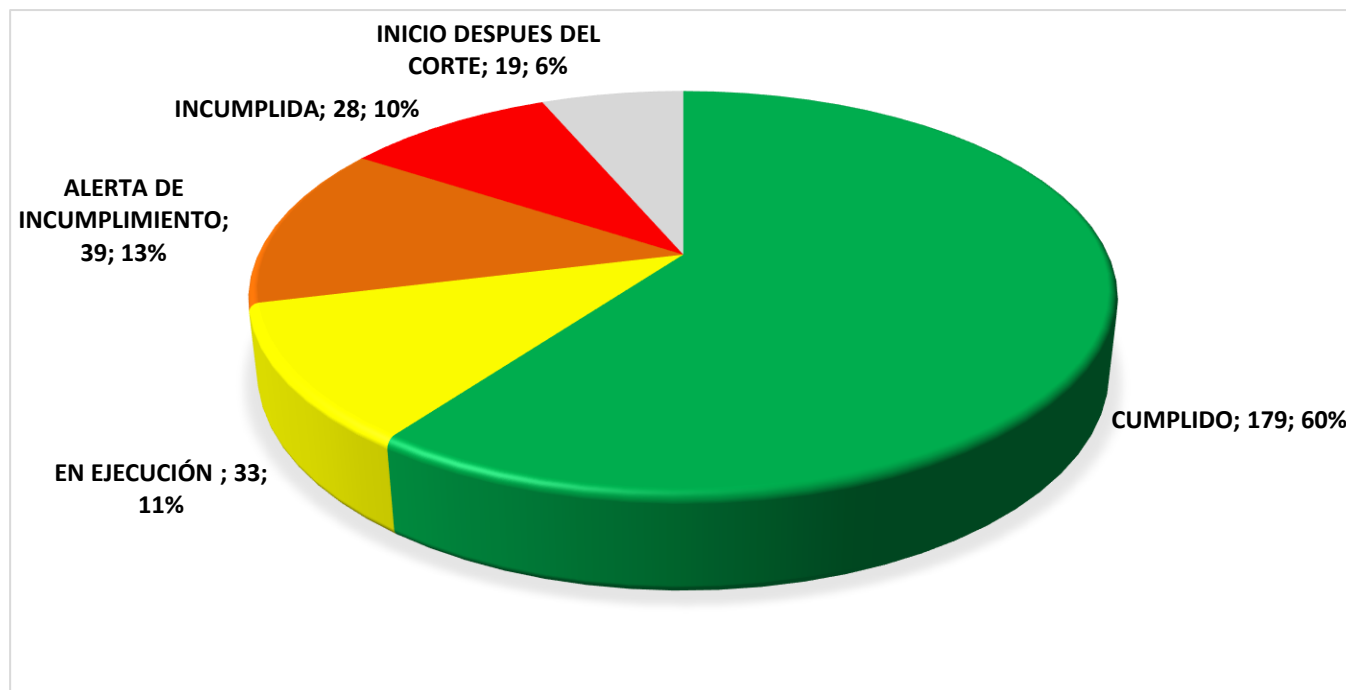
El proceso cuenta con un (1) plan en estado abierto, los cuales al corte del presente seguimiento:

Plan de Mejoramiento	EFICACIA (por actividad)				
	CUMPLIDO	EN EJECUCIÓN	ALERTA DE INCUMPLIMIENTO	INCUMPLIDA	INICIO DESPUES DEL CORTE
923	5	3			3

Se observa que el respectivo plan se encuentra en ejecución de conformidad con los plazos previstos, los cuales finalizan el 14/06/2026.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La secretaría Jurídica Distrital, ha suscrito sesenta y tres (63) planes de mejoramiento, con 298 acciones o actividades, producto de las evaluaciones y seguimientos realizados por parte de la Oficina de Control Interno. Con relación a la eficacia de las actividades, con fecha de corte 30/09/2025, se evidenció el siguiente estado de las actividades:



Fuente: Oficina de Control Interno.

- De acuerdo con el gráfico anterior, se concluye que ciento setenta y nueve (179) acciones, correspondiente al 60% del total de actividades, se encuentran en estado cumplido. En consecuencia, esta Oficina evaluará su efectividad en las auditorías previstas en la vigencia o

pasados 180 días de su finalización tal como lo establece el procedimiento 2310300-PR-032, Asesoría, Seguimiento y Evaluación de Planes de mejoramiento, para aquellos casos en que aplique. Se debe tener en cuenta que, para la revisión de la efectividad por parte de la Oficina de Control Interno, se verificará que las actividades formuladas eliminen las causas de los hechos que originaron dichos hallazgos.

- Treinta y tres (33) acciones se encuentran “en ejecución”, a lo cual se recomienda continuar su ejecución en los términos establecidos en los planes de mejoramiento.
- Treinta y nueve (39) acciones se encuentra en “alerta de incumplimiento”, las cuales en trece (13) actividades se encuentran bajo la responsabilidad del proceso de gestión de TICS. Estas alertas se emiten teniendo en cuenta que su fecha de finalización se encuentra próximas a su vencimiento, para lo cual se recomienda verificar de manera inmediata su avance con el fin de garantizar su oportunidad.
- Con alerta de incumplimiento también se encuentra acciones asociadas al proceso Gestión Judicial (7), Gestión Jurídica Distrital (1), Atención a la Ciudadanía (5), Talento Humano (2), Gestión Normativa y Conceptual (1), Notificaciones (1), Gestión Administrativa (1), Gestión Financiera (5) y Planeación y Mejora Continua (3). El detalle de lo observado se encuentra en el cuerpo del presente informe y en el Excel anexo.
- Se observan veintiocho (28) acciones incumplidas, de las cuales veinte (20) se encuentran asociadas al Sistema de Gestión Ambiental, que se encuentran bajo la responsabilidad del proceso de Planeación y Mejora Continua. se deberá reportar las evidencias de las actividades a la Oficina de Control Interno, mediante memorando electrónico dentro de los siguientes 30 días hábiles a la comunicación oficial del presente informe. (numeral 3,7 del procedimiento Asesoría, seguimiento y evaluación de planes de mejoramiento, código 2310300-PR-032, versión 4).
- Durante el presente seguimiento, se determinó la efectividad de veintitrés (23) planes de mejoramiento, de los cuales tres (3) son del proceso de Gestión Jurídica Distrital (924, 978 y 979), trece (13) del proceso de gestión contractual, uno (1) del proceso de talento humano (875), uno (1) del proceso de gestión normativa y conceptual (1000), uno (1) del proceso de gestión financiera (983), uno (1) de gestión documental – Subsecretaría Jurídica Distrital (937), uno (1) del proceso de gestión documental (959) y dos (2) del proceso de gestión de TICS (946 y 980). Producto de la verificación, se concluyó que la ejecución de la actividad programada subsanó la causa de la debilidad evidenciada por parte de la Oficina de Control Interno en el ejercicio de la evaluación independiente. Se recomienda dar continuidad a las medidas implementadas. Se procederá a su respectivo cierre en el aplicativo SMART.
- Adicionalmente, se observó que producto de la verificación de la efectividad, un (1) plan de mejoramiento, 981 (Gestión de TICS), no fueron efectivos, toda vez que, de acuerdo con la evaluación realizada, persiste la causa que determinó el incumplimiento observado por la Oficina de Control Interno en el ejercicio de la evaluación independiente. En consecuencia, los procesos mencionados, deberán formular un nuevo plan de mejoramiento, de acuerdo con lo establecido en el numeral 3.8 del marco operacional del procedimiento Asesoría, seguimiento y evaluación de planes de mejoramiento, código 2310300-PR-032, versión 4.

- En el anexo de Excel “Anexo 1. Matrices de seguimiento por cada uno de los procesos institucionales”, se encuentra análisis detallado de las actividades previstas en los planes de mejoramiento, para lo cual es necesario atender las recomendaciones específicas allí contenidas.

Original Firmado
OLGA MILENA CORZO ESTEPA
Jefe Oficina de Control Interno

Proyectó: Carolina Lozano Ardila - Profesional Especializado
Diana Marcela Montaña Barón – Contratista
Martha Mireya Sánchez Figueroa – Contratista
Diego Alexander Urazán Franco – Contratista
Revisó y Aprobó: Olga Milena Corzo Estepa – Jefe Oficina de Control Interno
Anexo 1. Matrices de seguimiento por cada uno de los procesos institucionales.