

	FORMATO	CÓDIGO: EYC-FO-003
	EVALUACIÓN Y CONTROL	VERSIÓN:01
	INFORME DE CONTROL INTERNO	FECHA: 12/03/2024

Nombre del informe

**Informe de Seguimiento a la Gestión de los Planes de Mejoramiento
Vigencia 2024**

Área(s) Auditada(s) - Responsable(s)	<p>Subsecretarías:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gestión Institucional • Jurídica <p>Direcciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Administrativa • Cartografía • Contratación • Defensa Judicial • Planeación Institucional • Registros Sociales • Servicio a la Ciudadanía • Talento Humano • Tecnologías de la Información y las Comunicaciones
---	--

1. Objetivo

Realizar seguimiento a la gestión de los planes de mejoramiento a cargo de la Secretaría Distrital de Planeación, verificando el cumplimiento y efectividad de las acciones que se establecen para el tratamiento de los hallazgos, situaciones críticas y demás observaciones derivadas de las auditorías, evaluaciones y seguimientos internos, así como los realizados por entes externos y de inspección, vigilancia y control, incluyendo las acciones de tipo preventivas formuladas por las áreas en el marco del fortalecimiento institucional y la mejora continua.

2. Alcance

Evaluar la gestión y cumplimiento de los planes de mejoramiento de la Secretaría Distrital de Planeación durante la vigencia 2024, profundizando en los avances en el cuarto trimestre de 2024.

3. Criterios

- Decreto 648 del 19 de abril de 2017, *“Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública”*
- Resolución Reglamentaria 036 del 28 de diciembre de 2023 *“Por la cual se modifica y reglamenta el trámite del Plan de Mejoramiento que presentan los sujetos de vigilancia y control a la gestión fiscal de Contraloría de Bogotá D.C. y se adopta el procedimiento interno”*.
- Procedimiento *“Gestión del Plan de Mejoramiento”* (DEI-PD-009)
- Lineamientos impartidos en el Memorando 3-2024-00149 del 3 de enero de 2024 para los seguimientos previstos.

	FORMATO	CÓDIGO: EYC-FO-003
	EVALUACIÓN Y CONTROL	VERSIÓN:01
	INFORME DE CONTROL INTERNO	FECHA: 12/03/2024

Fuentes de Información:

- Reportes generados en el módulo de planes de mejoramiento del Sistema de Información de Procesos Automáticos - SIPA.
- Reporte del Sistema de Vigilancia y Control Fiscal - SIVICOF.
- Informes generados por entidades de nivel nacional y distrital, así como organismos de control.
Evidencias cargadas en el link [REPOSITORIO DE EVIDENCIAS DE LA GESTIÓN DE LA SDP](#) y [Repositorio SDP](#)

4. Resultados del informe

El Decreto 648 de 2017 establece en el literal i de su artículo 2.2.21.4.9, el deber por parte de los jefes de control interno o quienes hagan sus veces, de presentar los informes de seguimiento al plan de mejoramiento de las contralorías y del mismo modo la Resolución Reglamentaria 036 del 28 de diciembre de 2023 expedida por la Contraloría de Bogotá, indica que la Oficina de Control Interno “... realizará la verificación del plan de mejoramiento, para determinar las acciones cumplidas, de lo cual dejará los registros y soportes correspondientes.”. En concordancia con lo anterior, el procedimiento Gestión del Plan de Mejoramiento DEI-PD-009, establece que la Oficina de Control Interno realiza seguimiento trimestral al avance de las acciones de los planes de mejoramiento. Para la recolección de información se tomaron como base los seguimientos realizados por las áreas en el Sistema de Información de Procesos Automáticos – SIPA Módulo Planes de Mejoramiento y las evidencias cargadas en el repositorio de evidencias, referentes a los seguimientos de octubre, noviembre y diciembre de 2024.

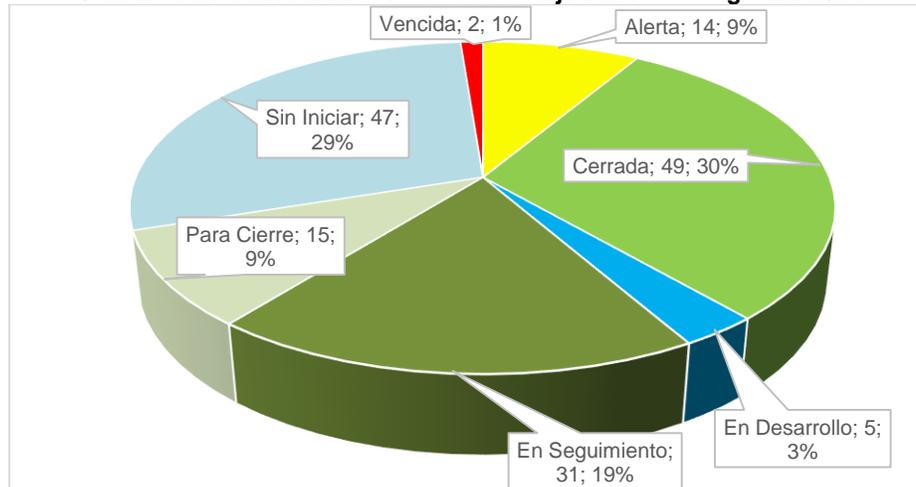
Dentro de los riesgos y limitantes identificados en desarrollo de este seguimiento se presentan los siguientes:

- La estructura de las acciones en algunos casos no se encuentra relacionada con las causas identificadas, por lo que difícilmente aportarán a solucionar las situaciones críticas, hallazgos o no conformidades detectadas, con el riesgo de volverse reincidentes y de generar impactos negativos para la entidad.
- El análisis de causas en algunos casos no profundiza suficientemente para llegar a determinar aquellas que generaron la situación de mejora, lo que puede conllevar a que las acciones estructuradas no den solución a los hallazgos detectados.
- El avance cuantitativo registrado en algunas acciones no es concordante con las evidencias y con las actividades registradas en el seguimiento.
- En algunos casos no se cargan las evidencias respectivas que den cuenta del avance o cumplimiento de las acciones.
- Se estructuran acciones que en el contexto actual de la SDP corren el riesgo de no poderse ejecutar.

Con corte a 31 de diciembre de 2024, se gestionaron 163 acciones que se encuentran cargadas en el Módulo de Planes de Mejoramiento del SIPA, en los estados que se muestra en la siguiente gráfica:

	FORMATO	CÓDIGO: EYC-FO-003
	EVALUACIÓN Y CONTROL	VERSIÓN:01
	INFORME DE CONTROL INTERNO	FECHA: 12/03/2024

Gráfica 1. Estados Acciones Planes de Mejoramiento – Vigencia 2024



Fuente: SIPA – Planes de Mejoramiento – Matriz Todo (Estado; Cantidad acciones; Porcentaje)

Se registran 31 acciones en estado “*en seguimiento*” y 49 cerradas, catalogadas de esta forma desde trimestres anteriores. Adicionalmente, 47 acciones inician su ejecución en 2025. Por lo anterior, a este corte se hizo seguimiento a 36 acciones de 23 situaciones de mejora catalogadas a lo largo de este informe, en estados “*en desarrollo*”, “*alerta*”, “*vencida*” y “*para cierre*”, de acuerdo con lo reportado por las áreas responsables para los meses de octubre, noviembre y diciembre de 2024.

Los estados de las acciones se encuentran definidos en el procedimiento Gestión del Plan de Mejoramiento, como se describe en la siguiente tabla:

Tabla N. 1. Estado Acciones Planes de Mejoramiento Evaluados

Estado	Definición
Desarrollo	Se adelanta de manera normal dentro de los términos programados.
Alerta	- Reporta un bajo porcentaje de ejecución frente a lo programado. - No reporta información y/o evidencia en el seguimiento. - El seguimiento y/o la evidencia no se relacionan con la acción formulada.
Vencida	No alcanza el 100% de gestión a la fecha de finalización.
Para cierre	Acciones internas que los auditores OCI sugieren “para cierre”.
En Seguimiento	Acciones formuladas por informes emitidos por instancias de control que se entienden cumplidas para la SDP y cuyo cierre aún no ha sido autorizado por la instancia correspondiente
Cerrada	Acción finalizada
Sin iniciar ¹	Acción que de acuerdo a su fecha de inicio para el trimestre no ha iniciado

Fuente: Procedimiento Gestión del Plan de Mejoramiento

¹ Se incluye el estado “sin iniciar” para aquellas acciones con fecha de inicio en la vigencia 2025, por lo que no registran seguimiento en el aplicativo SIPA

El detalle de la distribución y estado al cierre de la vigencia 2024 de las 163 acciones de planes de mejoramiento gestionadas se muestra en la siguiente tabla, donde se observa que el 67% de las acciones se generaron resultado de evaluaciones realizadas por la Oficina de Control Interno (110 acciones), el 19% de Informes de la Contraloría Bogotá de vigencias anteriores (31 acciones) y 22 acciones que representan el 13% originados de fuente externa (Auditorías del Sistema de Gestión y de Informes - Bogotá te escucha de la Secretaría General):

	FORMATO	CÓDIGO: EYC-FO-003
	EVALUACIÓN Y CONTROL	VERSIÓN:01
	INFORME DE CONTROL INTERNO	FECHA: 12/03/2024

Tabla N. 2. Semáforo Acciones Plan de Mejoramiento por área, estado y fuente

Área	Estado / Fuente/ Plan Mejora / Acción	Incumplimiento A:	Acción Propuesta	Estado / Fuente/ Plan Mejora / Acción	Incumplimiento A:	Acción Propuesta	Total área	%
Dirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones	Cerrada Internos OCI 2131 - 2925	Falta recursos Plan	Ejecutar plan	Alerta Internos OCI 2248 - 3062	Desactualización usuarios	Capacitaciones SDP	28	16,87%
	Cerrada Internos OCI 2134 - 2927	Elementos ajenos cuartos comunicaciones	Capacitaciones SDP	Alerta Internos OCI 2247 - 3063	Falta acciones correctivas	Seguimiento encuesta		
	Cerrada Internos OCI 2133 - 2929	Falla en manejo Clave acceso	Remitir listado usuarios	Alerta Internos OCI 2247 - 3064		Mesas de trabajo		
	En Seguimiento Contraloría de Bogotá 2150 - 2958	No uso computadores	Finalizar plan de entrega	En Desarrollo Internos OCI 2247 - 3065	Falta acciones correctivas	Ajustar documento		
	Cerrada Internos OCI 2166 - 2988	Insuficiente información percepción usuarios.	Implementar funcionalidad	En Desarrollo Internos OCI 2235 - 3066	Falta plan de continuidad	Ejecutar plan		
	Cerrada Internos OCI 2166 - 2989		Implementar funcionalidad	En Desarrollo Internos OCI 2233 - 3067	Información inconsistente Plan Acción MSPI	Ejecutar plan		
	Cerrada Internos OCI 2166 - 2990		Implementar funcionalidad	En Desarrollo Internos OCI 2233 - 3068		Mesas de trabajo		
	Cerrada Internos OCI 2164 - 2993	Inoportunidad cierre incidencias mesa ayuda	Ajustar documento	En Desarrollo Internos OCI 2246 - 3069	Diferencias información indicadores	Mesas de trabajo		
	Cerrada Externo 2173 - 3014	Inoportunidad cierre incidencias mesa ayuda	Mesas de trabajo	En Desarrollo Internos OCI 2232 - 3070	Vulnerabilidad por obsolescencia tecnológica	Ajustar documento		
	Cerrada Externo 2172 - 3015	Incumplimiento procedimiento insumos	Ajustar documento	En Desarrollo Internos OCI 2232 - 3071		Script para servidores		
	Alerta Internos OCI 2230 - 3057	Debilidades manejo Información sensible	Socialización	En Desarrollo Internos OCI 2232 - 3072		Ajustar documento		
	Alerta Internos OCI 2230 - 3058		Seguimiento a revisión y ajustes SIPA	En Desarrollo Internos OCI 2265 - 3107	Falta identificación riesgos	Mesas de trabajo		
	Alerta Internos OCI 2230 - 3059		Ejecutar plan	En Desarrollo Internos OCI 2265 - 3108		Ajustar documento		
	Alerta Internos OCI 2248 - 3061	Desactualización usuarios	Crear documento	En Desarrollo Internos OCI 2264 - 3109	Debilidades plan de continuidad	Mesas de trabajo		
	Dirección Administrativa	Cerrada Internos OCI 2135 - 2934	Datalogger no funciona	Monitorear baterías	Cerrada Internos OCI 2226 - 3044	Incumplimiento norma		
Cerrada Internos OCI 2135 - 2938		Reservar baterías		En Desarrollo Internos OCI 2231 - 3054	Debilidades manejo Información sensible	Capacitaciones SDP		
En Seguimiento Contraloría de Bogotá 2147 - 2957		Diferencia datos SIVICOF	Mesas de trabajo	En Desarrollo Internos OCI 2231 - 3055		Seguimiento a revisión y ajustes SIPA		
Cerrada Internos OCI 2163 - 2999		Inoportunidad cierre incidencias mesa ayuda	Seguimiento con alertas	En Desarrollo Internos OCI 2231 - 3056		Falta de planeación	Seguimiento a revisión y ajustes SIPA	
Cerrada Internos OCI 2163 - 3000			Mesas de trabajo	En Desarrollo Internos OCI 2259 - 3089	Ajustar documento			

	FORMATO	CÓDIGO: EYC-FO-003
	EVALUACIÓN Y CONTROL	VERSIÓN:01
	INFORME DE CONTROL INTERNO	FECHA: 12/03/2024

Área	Estado / Fuente/ Plan Mejora / Acción	Incumplimiento A:	Acción Propuesta	Estado / Fuente/ Plan Mejora / Acción	Incumplimiento A:	Acción Propuesta	Total área	%
	Cerrada Internos OCI 2163 - 3001		Memorando	En Desarrollo Internos OCI 2259 - 3090	manejo parque automotor			
	Cerrada Internos OCI 2165 - 3002	Insuficiente información percepción usuarios.	Solicitar funcionalidad	En Desarrollo Internos OCI 2259 - 3091				
	Cerrada Internos OCI 2165 - 3004	Medición percepción insuficiente	Seguimiento semanal	En Desarrollo Internos OCI 2257 - 3092	Debilidades horas extras	Capacitaciones SDP		
	Cerrada Externo 2175 - 3016	Fallas en supervisión	Crear documento	En Desarrollo Internos OCI 2257 - 3093		Rotación personal		
	Cerrada Internos OCI 2181 - 3026	Debilidades registros en SIPA	Talleres	En Desarrollo Internos OCI 2257 - 3094		Informe de seguimiento		
	Cerrada Internos OCI 2180 - 3028	Incumplimiento PQRS	Talleres	En Desarrollo Internos OCI 2254 - 3095	Debilidades horas extras	Ajustar documento		
	Cerrada Internos OCI 2165 - 3032	Insuficiente información percepción usuarios.	Informe de seguimiento					
Dirección de Servicio a la Ciudadanía	Cerrada Internos OCI 2139 - 2939	Inconsistencias reportes PQRS	Capacitaciones SDP	Cerrada Externo 2155 - 2976	Incumplimiento Términos	Revisar devoluciones correspondencia	22	13,25%
	Cerrada Internos OCI 2140 - 2941	Respuestas no claras y vencidas PQRS	Sensibilizaciones	Cerrada Externo 2155 - 2977	Acciones no eficaces PQRS	Memorando		
	Cerrada Internos OCI 2140 - 2943	Respuestas no claras y vencidas PQRS	Respuesta tipo PQRS ampliación plazo	Cerrada Externo 2168 - 3011	Incumplimiento formalización teletrabajo	Ajustar documento		
	Cerrada Internos OCI 2137 - 2944	PQRS vencidas	Reportes con vencimientos socializados	Vencida Externo 2171 - 3012	Inoportunidad cierre incidencias mesa ayuda	Seguimiento con alertas		
	Cerrada Internos OCI 2137 - 2945		Capacitaciones SDP	Cerrada Externo 2170 - 3013	Insuficiente información percepción usuarios.	Informe de seguimiento		
	Cerrada Internos OCI 2138 - 2947	PQRS vencidas	Sensibilización	Cerrada Internos OCI 2179 - 3023	Inefectividad acciones	Mesas de trabajo		
	Cerrada Internos OCI 2138 - 2948		Reportes de próximos vencimientos	Cerrada Internos OCI 2181 - 3025	Debilidades registros en SIPA	Reporte inconsistencias		
	Cerrada Internos OCI 2141 - 2949	PQRS con registro no requiere respuesta	Sensibilización	Cerrada Internos OCI 2180 - 3027	Incumplimiento PQRS	Memorando		
	Cerrada Internos OCI 2141 - 2950	PQRS con registro no requiere respuesta en SIPA	Seguimiento a revisión y ajustes SIPA	Cerrada Internos OCI 2180 - 3029		Reuniones seguimiento		
	Cerrada Externo 2155 - 2974	Incumplimiento Términos	Memorando	Alerta Internos OCI 2223 - 3042	Incumplimiento PQRS	Registro PQRS en BTE		
Cerrada Externo 2155 - 2975		Reporte incumplimiento	En Desarrollo Externo 2225 - 3043	Incumplimiento PQRS	Mesas de trabajo			

	FORMATO	CÓDIGO: EYC-FO-003
	EVALUACIÓN Y CONTROL	VERSIÓN:01
	INFORME DE CONTROL INTERNO	FECHA: 12/03/2024

Área	Estado / Fuente/ Plan Mejora / Acción	Incumplimiento A:	Acción Propuesta	Estado / Fuente/ Plan Mejora / Acción	Incumplimiento A:	Acción Propuesta	Total área	%
Dirección de Contratación	En Seguimiento Contraloría de Bogotá 2154 - 2959	No requerir a proponentes cuando aplique	Ajustar documento	Cerrada Internos OCI 2216 - 3034	Debilidad estudios previos	Mesas de trabajo	18	10,84%
	En Seguimiento Contraloría de Bogotá 2154 - 2960		Taller socialización	Cerrada Internos OCI 2217 - 3035	Incumplimiento principio de planeación	Ajustar documento		
	En Seguimiento Contraloría de Bogotá 2149 - 2961	Tomar el mayor valor del estudio de mercado	Ajustar documento	Cerrada Internos OCI 2218 - 3036	Fallas en supervisión	Crear documento		
	En Seguimiento Contraloría de Bogotá 2149 - 2962		Taller estructuración procesos	Cerrada Internos OCI 2219 - 3037	Contratación actividades establecidas en funciones	Crear documento		
	En Seguimiento Contraloría de Bogotá 2151 - 2963	No realizar estudio de mercado	Ajustar documento	Cerrada Internos OCI 2220 - 3038	Omisión publicación Secop	Taller sensibilización		
	En Seguimiento Contraloría de Bogotá 2151 - 2964		Ajustar documento	Cerrada Internos OCI 2220 - 3039		Crear documento		
	En Seguimiento Contraloría de Bogotá 2151 - 2965		Taller socialización	En Desarrollo Internos OCI 2250 - 3074	Ineficacia controles	Ajustar documento		
	En Seguimiento Contraloría de Bogotá 2152 - 2971	Falta soporte pago salud y ARL contratos	Ajustar documento	En Desarrollo Internos OCI 2249 - 3075	Inobservancia estructura documentos precontractuales	Capacitaciones SDP		
	Cerrada Internos OCI 2215 - 3033	Debilidad selección contratista	Ajustar documento	En Desarrollo Internos OCI 2250 - 3081	Ineficacia controles	Ajustar documento		
Dirección de Registros Sociales	Cerrada Externo 2169 - 3008	Incumplimiento tiempos trámites	Crear propuesta seguimiento	En Desarrollo Internos OCI 2263 - 3100	Debilidades seguimiento Comité	Socialización	18	10,84%
	Cerrada Externo 2169 - 3009		Reuniones seguimiento	En Desarrollo Internos OCI 2263 - 3101		Punto sesión comité		
	Cerrada Externo 2169 - 3010		Socialización	En Desarrollo Internos OCI 2263 - 3102		Ajustar documento		
	En Desarrollo Internos OCI 2251 - 3082	Falta designación función	Informe de seguimiento	En Desarrollo Internos OCI 2267 - 3103	Liquidación contrato	Ajustar documento		
	En Desarrollo Internos OCI 2251 - 3083		Informe de seguimiento	En Desarrollo Internos OCI 2267 - 3104		Ajustar documento		
	En Desarrollo Internos OCI 2251 - 3084		Ajustar documento	En Desarrollo Internos OCI 2267 - 3105		Socialización		
	En Desarrollo Internos OCI 2266 - 3097	Fallas en supervisión	Ajustar documento	En Desarrollo Internos OCI 2265 - 3106	Falta identificación riesgos	Solicitud acompañamiento		
	En Desarrollo Internos OCI 2266 - 3098		Socialización	En Desarrollo Internos OCI 2264 - 3110	Debilidades plan de continuidad	Solicitud acompañamiento		
	En Desarrollo Internos OCI 2266 - 3099		Reporte control	En Desarrollo Internos OCI 2264 - 3111		Ajustar documento		

	FORMATO	CÓDIGO: EYC-FO-003
	EVALUACIÓN Y CONTROL	VERSIÓN:01
	INFORME DE CONTROL INTERNO	FECHA: 12/03/2024

Área	Estado / Fuente/ Plan Mejora / Acción	Incumplimiento A:	Acción Propuesta	Estado / Fuente/ Plan Mejora / Acción	Incumplimiento A:	Acción Propuesta	Total área	%
Dirección de Talento Humano	Cerrada Internos OCI 2177 - 3017	Omisión publicación Secop	Taller sensibilización	Alerta Internos OCI 2234 - 3051	Falta Capacitación	Elaborar Plan	12	7,23%
	Cerrada Internos OCI 2176 - 3018	Incumplimiento norma registro satisfacción Supercade	Ajustar documento	Alerta Internos OCI 2234 - 3052		Elaborar Plan		
	Cerrada Internos OCI 2176 - 3019		Socialización	Alerta Internos OCI 2229 - 3073	Debilidades manejo Información sensible	Seguimiento a revisión y ajustes SIPA		
	Cerrada Internos OCI 2176 - 3020	Falta novedades registro carrera administrativa	Ajustar documento	En Desarrollo Internos OCI 2255 - 3085	Debilidades horas extras	Solicitud concepto		
	Cerrada Internos OCI 2178 - 3021	Incumplimiento formalización teletrabajo	Memorando	En Desarrollo Internos OCI 2258 - 3086		Ajustar documento		
	Cerrada Internos OCI 2178 - 3022	Inefectividad acciones	Memorando	En Desarrollo Internos OCI 2255 - 3096		Mesas de trabajo		
Subsecretaría de Información	En Seguimiento Contraloría de Bogotá 2124 - 2909	Carencia procedimientos	Crear documento	En Seguimiento Contraloría de Bogotá 2125 - 2913	Falta calidad información	Crear documento	7	4,22%
	En Seguimiento Contraloría de Bogotá 2127 - 2910	Ineficacia e ineficiencia ejecución proyectos	Mesas de trabajo	En Seguimiento Contraloría de Bogotá 2125 - 2914		Socialización		
	En Seguimiento Contraloría de Bogotá 2126 - 2911	Carencia procedimientos	Socialización	En Seguimiento Contraloría de Bogotá 2125 - 2915		Crear documento		
	En Seguimiento Contraloría de Bogotá 2126 - 2912	Carencia procedimientos	Crear documento					
Dirección de Planeación Institucional	En Seguimiento Contraloría de Bogotá 2146 - 2967	Incumplimiento meta proyecto	Informe de seguimiento	En Desarrollo Externo 2253 - 3078	Debilidades logo certificación	Informe de seguimiento	6	3,61%
	Cerrada Externo 2252 - 3076	Falta revisión por la dirección	Informe de seguimiento	En Desarrollo Externo 2253 - 3079		Ajustar documento		
	Alerta Externo 2252 - 3077		Ajustar documento	En Desarrollo Externo 2253 - 3080		Ajustar documento		
Dirección de Formulación y Seguimiento de Políticas Públicas	En Seguimiento Contraloría de Bogotá 2148 - 2969	Deficiencias plan Política	Crear documento	En Seguimiento Contraloría de Bogotá 2161 - 2984	Debilidades información publicada	Publicar web	6	3,61%
	En Seguimiento Contraloría de Bogotá 2160 - 2981	Debilidades seguimiento políticas	Publicar web	En Seguimiento Contraloría de Bogotá 2161 - 2985		Socialización		
	En Seguimiento Contraloría de Bogotá 2158 - 2982	Vacíos metodología CONPES	Ajustar documento	En Seguimiento Contraloría de Bogotá 2159 - 2986	Fallas políticas públicas	Ajustar documento		
Subsecretaría de Gestión Institucional	En Desarrollo Internos OCI 2241 - 3048	Inexistencia Plan Continuidad de Negocio	Diagnóstico	En Desarrollo Internos OCI 2241 - 3050	Inexistencia Plan Continuidad de Negocio	Ejecutar plan	4	2,41%

	FORMATO	CÓDIGO: EYC-FO-003
	EVALUACIÓN Y CONTROL	VERSIÓN:01
	INFORME DE CONTROL INTERNO	FECHA: 12/03/2024

Área	Estado / Fuente/ Plan Mejora / Acción	Incumplimiento A:	Acción Propuesta	Estado / Fuente/ Plan Mejora / Acción	Incumplimiento A:	Acción Propuesta	Total área	%
	En Desarrollo Internos OCI 2241 - 3049		Elaborar Plan	En Desarrollo Internos OCI 2230 - 3060	Debilidades manejo Información sensible	Memorando		
Dirección de Defensa Judicial	Cerrada Internos OCI 2167 - 2997	Decisión extemporánea Comité	Ajustar documento	Alerta Internos OCI 2228 - 3046	Incumplimiento norma	Memorando	4	2,41%
	Cerrada Internos OCI 2167 - 2998		Mesas de trabajo	Alerta Internos OCI 2228 - 3047		Seguimiento con alertas		
Dirección de Análisis y Conceptos Jurídicos	Cerrada Externo 2174 - 3005	Incumplimiento Términos	Ajustar documento	Cerrada Externo 2174 - 3007	Insuficiente información percepción usuarios.	Seguimiento encuesta	3	1,81%
	Cerrada Externo 2174 - 3006	Incumplimiento Términos	Reuniones seguimiento					
Subsecretaría Jurídica	Cerrada Internos OCI 2182 - 3030	Incumplimiento Términos	Crear documento	Cerrada Internos OCI 2226 - 3045	Incumplimiento norma	Crear documento	3	1,81%
	Vencida Internos OCI 2182 - 3031	Incumplimiento Términos	Socialización					
Dirección Distrital de Programación, Seguimiento a la Inversión y Plan de Desarrollo	En Seguimiento Contraloría de Bogotá 2157 - 2979	Acciones no eficaces PQRS	Revisar devoluciones correspondencia	En Seguimiento Contraloría de Bogotá 2158 - 2983	Vacíos metodología CONPES	Socialización	3	1,81%
	En Seguimiento Contraloría de Bogotá 2157 - 2980	Ineficacia asociación metas ODS	Socialización					
Dirección Financiera	En Seguimiento Contraloría de Bogotá 2153 - 2968	Inconsistencia SIVICOF	Oficio	En Seguimiento Contraloría de Bogotá 2152 - 2970	Falta soporte pago salud y ARL contratos	Socialización	2	1,20%
Dirección de Cartografía	En Desarrollo Internos OCI 2260 - 3087	Información inoportuna SINUPOT	Ajustar documento	En Desarrollo Internos OCI 2260 - 3088	Información inoportuna SINUPOT	Mesas de trabajo	2	1,20%
Dirección de Planeación del Desarrollo Económico	En Seguimiento Contraloría de Bogotá 2162 - 2987	Ineficacia sistema metas ODS	Crear documento				1	0,60%
Dirección de Planeamiento Local	En Seguimiento Contraloría de Bogotá 2146 - 2966	Incumplimiento meta proyecto	Reuniones seguimiento				1	0,60%

Total / Estado / Fuente	Vencida	Alerta	En Desarrollo	Sin Iniciar	Para cierre	Cerrada	En Seguimiento	Total	%
Internos OCI	1	13	3	45	14	34		110	67,48%
Contraloría de Bogotá							31	31	19,02%
Externo	1	1	2	2	1	15		22	13,50%
Total	2	14	5	47	15	49	31	163	100,00%
%	1,23%	8,59%	3,07%	28,83%	9,20%	30,06%	19,02%	100,00%	

Fuente: Reporte Matriz Todo SIPA

En la anterior tabla se establece el semáforo como base para seguimiento, donde se recomienda a las áreas prestar especial atención a las recomendaciones dadas por la Oficina de Control Interno a las acciones catalogadas como vencidas (2) y en alerta (14),

	FORMATO	CÓDIGO: EYC-FO-003
	EVALUACIÓN Y CONTROL	VERSIÓN:01
	INFORME DE CONTROL INTERNO	FECHA: 12/03/2024

de las cuales se observó aumentaron con relación al tercer trimestre de 2024, las cuales correspondieron a 1 y 13 respectivamente.

La Dirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones fue el área con la mayor cantidad de acciones (28), seguida de la Dirección Administrativa con 23 y la Dirección de Servicio a la Ciudadanía con 22 acciones. La clasificación de las acciones según la temática se resume en la siguiente tabla:

Tabla N. 3. Principales asuntos contenidos en las acciones del plan de mejoramiento

Asunto	Cantidad	%
Actualización de documentos	52	32%
Capacitación / sensibilización	29	18%
Mesas de trabajo/ reuniones	19	12%
Comunicación/circular/memo	17	10%
Informes, reportes y diagnósticos	12	7%
Diseño de controles	16	10%
Herramientas Informáticas	9	6%
Publicación web	2	1%
Formular y/o ejecutar planes	7	4%
Total	163	100%

Fuente: Reporte “Matriz Todo” SIPA

Nótese, que *persiste* la tendencia a la estructuración de acciones relacionadas con la generación y actualización de documentos (52 acciones), seguido de acciones relacionadas con capacitaciones, socializaciones o cualificaciones (29 acciones); siendo estas dos categorías el **50%** del total de las acciones estructuradas en el plan de mejoramiento de la entidad.

En complemento a lo anterior, se observa que continúa siendo predominante la implementación de acciones correctivas, reflejando una gestión reactiva más que preventiva, atendiendo a que el 87% de las acciones corresponden a 137 correctivas y 5 correcciones. De las 21 acciones catalogadas como preventivas se resaltan 15 acciones de tipo preventivo estructuradas por la Dirección de Registros Sociales, a fin de atender 5 situaciones susceptibles de mejora del Informe Definitivo de Auditoría Interna a la Gestión de la Base de Datos Sisbén a fin de tratarlas de forma oportuna.

Sin embargo, las 6 acciones restantes, corresponden a acciones correctivas y/o correcciones, atendiendo a que se generaron como resultado de situaciones críticas o no conformidades originados de informes de la Oficina de Control Interno y de la Auditoría del Sistema de Gestión. De éstas, 4 se encuentran cerradas, por lo que se requiere que para las siguientes 2 acciones del Informe de Auditoría de Sistemas de Gestión Icontec, se realice su reclasificación a fin de presentar la realidad de las mismas, atendiendo la definición registrada en el procedimiento del Sistema de Gestión del plan de mejoramiento DEI-PD-009, basada en la norma NTC ISO 9001:2015 3.12.1: “*ACCIÓN PREVENTIVA* Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad u otra situación *potencial* no deseable” (subrayado fuera de texto):

	FORMATO	CÓDIGO: EYC-FO-003
	EVALUACIÓN Y CONTROL	VERSIÓN:01
	INFORME DE CONTROL INTERNO	FECHA: 12/03/2024

Tabla N. 4. Acciones que requieren modificación de tipología

Situación De Mejora	Acción	Área	Inicio	Fin
2252 9.3 No se realizó en el periodo la revisión por la dirección del sistema de gestión de la calidad de la organización por parte de la Alta Dirección, para asegurarse de su conveniencia, adecuación, eficacia y alineación continuas con la dirección estratégica de la organización.	3077 Elaborar y socializar un documento con los roles y responsabilidades que tiene el equipo directivo frente al sistema de gestión de la entidad y la revisión por la dirección, así como con la programación de las sesiones de la revisión por la dirección para la vigencia 2025.	Dirección de Planeación Institucional	2/01/25	31/03/25
2253 8.2.1.c) y d) El Reglamento de la Certificación ICONTEC de Sistemas de Gestión establece que el logo de ICONTEC no puede usarse directamente sobre el embalaje, empaque ni etiqueta o cualquier otro medio de información que acompañe el producto o el servicio y que llegue al consumidor final, de tal manera que denote la conformidad del producto. Así mismo, establece que el logo siempre este acompañado del código del certificado asignado por ICONTEC.	3079 Emitir y difundir un documento sobre el uso del logo de certificación del ICONTEC en la documentación de la SDP con destino a usuarios internos y externos y mediante la cual se solicite a las diferentes áreas el ajuste en el uso del logo ICONTEC según corresponda, en las plantillas y formatos de la documentación dirigida a usuarios internos y externos de la SDP, de acuerdo con lo establecido en el Manual de uso de la marca de conformidad de la certificación ICONTEC para Sistemas de Gestión.		3/02/25	31/03/25

Fuente: Reporte "Matriz Todo" SIPA

Por otra parte, durante el trimestre se suscribieron 63 nuevas acciones, de las cuales 58 son resultado de 5 informes elaborados por la Oficina de Control Interno, como se muestra a continuación

Tabla N. 5. Nuevas Acciones Planes de Mejoramiento

Informe	Cantidad Acciones
Seguimiento al Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información	25
Auditoría Interna a la Gestión de la Base de Datos Sisbén	18
Evaluación al cumplimiento de los lineamientos definidos para la austeridad del gasto público en la SDP Periodo julio - agosto y septiembre de 2024.	10
Auditoría al Proceso de Contratación de Bienes y Servicios	3
Seguimiento a las Actuaciones Administrativas y Análisis de Conceptos de Normas de la SDP.	2
Subtotal acciones de fuente interna	58
Externo - Auditoría de Sistemas de Gestión Icontec	5
Total	63

Fuente: SIPA – Planes de Mejoramiento – Matriz Todo

Del seguimiento realizado a estas nuevas acciones, la Oficina de Control Interno establece recomendaciones registradas en la siguiente tabla, referentes principalmente a debilidades en su estructuración de las acciones, falta de asociación con la situación crítica y con la causa raíz y clasificación de tipología de acciones:

Tabla N. 6. Acciones para iniciar en 2025

Situación de Mejora	Acción	Área	Inicio	Fin	Recomendación OCI
Internos OCI					
Auditoría al Proceso de Contratación de Bienes y Servicios					
2249 Inobservancia del rigor técnico y procedimental en la estructuración de los documentos requeridos	3075 Realización taller estructuración etapa precontractual.	Dirección de Contratación	15/02/25	31/03/25	Revisar la necesidad de complementar la acción con controles adicionales que mitiguen el riesgo de que se

	FORMATO	CÓDIGO: EYC-FO-003
	EVALUACIÓN Y CONTROL	VERSIÓN:01
	INFORME DE CONTROL INTERNO	FECHA: 12/03/2024

Situación de Mejora	Acción	Área	Inicio	Fin	Recomendación OCI
para la contratación en la etapa pre contractual.					presente de nuevo la misma situación.
2250 Ineficacia en la aplicación de los controles a los requisitos en las etapas del ciclo de contratación.	3074 Modificar el procedimiento GCO-PD-003 Desarrollo Contractual - Control de Ejecución del Contrato, incluyendo puntos de control		15/03/25	30/06/25	Validar si con el ajuste de controles en el procedimiento se elimina la situación crítica, toda vez que, esto no necesariamente asegura la eficacia de la aplicación de los controles.
	3081 Modificar el procedimiento GCO-PD-008 desarrollo precontractual estudios y documentos previos, incluyendo puntos de control.		1/02/25	30/03/25	
Informe de evaluación al cumplimiento de los lineamientos definidos para la austeridad del gasto público en la SDP Periodo julio - agosto y septiembre de 2024.					
2254 Permanencia de las horas extras sin excepcionalidad y sin justificación para 19 funcionarios, entre conductores mecánicos y funcionarios del despacho.	3095 Implementación y socialización del formato de control de horas extras de conductores de la Dirección Administrativa en el sistema Gestiómate	Dirección Administrativa	1/02/25	30/04/25	Revisar la necesidad de complementar la acción con controles adicionales, que atiendan la causa raíz analizada por el proceso: Jornadas laborales extensas de los Directivos con vehículo asignado, las cuales inician en horas de la mañana antes de comenzar la jornada laboral y finalizan en horas de la noche después de la jornada laboral.
2255 Permanencia de las horas extras sin excepcionalidad y sin justificación para 19 funcionarios, entre conductores mecánicos y funcionarios del despacho.	3085 Solicitud de concepto al Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital - DASCD frente a la modificación de la jornada laboral de los conductores Correctiva	Dirección de Talento Humano	1/02/25	31/05/25	Analizar la necesidad de complementar las acciones con controles adicionales, a fin de garantizar la solución de manera efectiva de la situación crítica y la causalidad identificada, máxime que, si lo que se pretende es la "modificación de la jornada laboral de los conductores", factor sobre el cual no se tiene gobernanza en la entidad.
	3096 Mesa de trabajo entre la Subsecretaría de Gestión Institucional, Dirección de Talento Humano y Dirección Administrativa para revisión y análisis del concepto recibido por el DASCD		1/06/25	31/07/25	
2257 Las horas extras generadas comparativamente de los trimestres primero, segundo y tercero de 2024, mantienen un número promedio que oscilan entre 116,5 y 237 horas extras, e igualmente, de manera particular para cada uno funcionarios durante los meses de enero a septiembre entre los cuales oscilan un número de 13,1 y 80 horas extras mes a mes, por valor de \$160.258.436.	3092 Sensibilización con Subsecretarios(as) frente a la rotación de conductores de forma semestral	Dirección Administrativa	1/03/25	30/06/25	Revisar si las acciones eliminan la situación presentada, atendiendo la causa raíz analizada por el proceso: <i>Jornadas laborales extensas de los Subsecretarios(as) y Secretario(a) de Despacho que cuentan permanentemente con vehículo asignado, las cuales inician en horas de la mañana antes de comenzar la jornada laboral y finalizan en horas de la noche después de la jornada laboral.</i>
	3093 Rotación semestral de conductores de conformidad con el tope de horas extras definido por la normatividad vigente y disposiciones de la Dirección Administrativa		1/04/25	31/12/25	
	3094 Elaborar informe semestral de análisis sobre el comportamiento de las horas extras con el fin de validar la efectividad de la rotación		1/07/25	31/12/25	
	3086 Actualización y socialización del GTH-FO-007 Relación de horas extras de la Dirección de Talento Humano en el sistema Gestiómate para que contenga una columna de justificación que será diligenciada por el servidor que aprueba las horas extras.	Dirección de Talento Humano	1/02/25	30/04/25	Revisar la efectividad de la acción formulada a modo tal que resuelva o tenga relación con la causa identificada verificando que ésta sea consecuente con la situación de mejoramiento detectada.
3089 Actualización de formatos GAD-FO-053 Solicitud de mantenimiento de vehículos y	Dirección Administrativa	1/04/25	30/06/25	Revisar la necesidad de complementar la acción con controles adicionales, que	

	FORMATO	CÓDIGO: EYC-FO-003
	EVALUACIÓN Y CONTROL	VERSIÓN:01
	INFORME DE CONTROL INTERNO	FECHA: 12/03/2024

Situación de Mejora	Acción	Área	Inicio	Fin	Recomendación OCI
	GAD-FO-063 Recibo de Vehículos, así como del procedimiento GAD-PD-013 Mantenimiento de Vehículos en el sistema Gestiódate				mitigue la situación presentada.
2259 Falta de Planeación en la ejecución, seguimiento y control del estado del parque automotor. Así como, la oportunidad y diagnóstico para establecer los vehículos activos en el cumplimiento de la vida útil de servicios.	3090 Actualización del plan de mantenimiento del parque automotor		1/02/25	30/06/25	
	3091 Actualización de las fichas técnicas de cada vehículo (15 activos y 1 para baja)		1/02/25	30/06/25	
Informe Definitivo de Auditoría Interna a la Gestión de la Base de Datos Sisbén					
2251 Se evidenció que el Director(a) de Registros Sociales no se encuentra facultado para ejercer las siguientes actividades que actualmente se están desarrollando: Firma acuerdo de confidencialidad de información Suscripción de Acuerdos de intercambio de información con entidades de nivel nacional y distrital.	3082 Solicitar concepto a la Subsecretaría Jurídica y/o a la dependencia competente respecto del contenido del formato de Acuerdo de Confidencialidad que se suscribe con contratistas y dependencias.	Dirección de Registros Sociales	31/03/25	30/06/25	Analizar la necesidad de complementar las acciones con controles adicionales posteriores a la obtención de los conceptos y revisión de la resolución, para garantizar que la situación de mejora detectada no sea reiterativa a futuro.
	3083 Solicitar concepto a la Subsecretaría Jurídica y /o a la dependencia competente respecto al contenido del formato de Acuerdo de Intercambio de Información y Confidencialidad.		31/03/25	30/06/25	
	3084 Efectuar la revisión de la Resolución 1930 del 3 de diciembre de 2024		3/02/25	30/04/25	
Informe Definitivo de Seguimiento al Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información					
2231 1. Al hacer la consulta aleatoria de 16 radicados de la vigencia 2023 y sus soportes en el SIPA, se encontró que información sensible de los funcionarios puede ser consultada abiertamente con ocasión de temas tales como: teletrabajo, calamidad, permisos, cuenta bancaria, diagnóstico médico incapacidades, historias clínicas asociadas a incapacidades, acoso, dirección, entre otros.	3054 Realizar transferencia de conocimiento con énfasis en la clasificación de la información, utilización de la opción nivel de seguridad de un documento en SIPA dirigida a los servidores que radican y proyectan documentos en el sistema.	Dirección Administrativa	1/02/25	31/07/25	Revisar la situación presentada para corregir lo que ya se detectó, es decir, una acción de corrección lo antes posible, ya que la entidad se podría exponer a sanciones por no protección de datos personales de conformidad con la normatividad vigente.
2232 2. Se presenta una alta vulnerabilidad técnica en la SDP por criticidad y obsolescencia tecnológica (hardware y software), que no permite realizar la remediación de la totalidad de las	3070 Elaborar documento con los lineamientos para la implementación de soluciones de software de la Secretaría de Planeación Distrital.	Dirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones	1/02/25	25/11/25	Revisar esta acción de mejora, toda vez que esta hace parte de un requisito a cumplirse por norma según el decreto referenciado.
	3071 Construir e implementar script para los servidores físicos y virtuales priorizados de la SDP con el fin de bloquear los puertos de acceso para la gestión de los servidores.		1/02/25	25/11/25	Analizar la forma cómo le aporta esta acción a resolver la situación crítica y causalidad identificada, atendiendo a que no es clara su relación.

	FORMATO	CÓDIGO: EYC-FO-003
	EVALUACIÓN Y CONTROL	VERSIÓN:01
	INFORME DE CONTROL INTERNO	FECHA: 12/03/2024

Situación de Mejora	Acción	Área	Inicio	Fin	Recomendación OCI
vulnerabilidades identificadas en la SDP.	3072 Rediseñar la plantilla de presentación del informe de vulnerabilidades para establecer línea de escaneo periódica.		1/02/25	30/04/25	
2233 3. Se identificó información inconsistente en el seguimiento del Plan de Acción de controles 2023 del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información.	3067 Elaborar y diligenciar el formato del plan de acción de implementación de controles 2025, alineado a la norma ISO 27001:2022 para el registro y avance de las actividades.		1/02/25	30/04/25	Ajustar la tipología de la acción ya que no se trata de una acción correctiva, sino de una corrección, en consideración a que la acción se enfoca a la obtención de un nuevo plan que supla o reemplace el plan revisado en el ejercicio de seguimiento que identificó el hallazgo, atendiendo lo establecido en el DEI-PD-009 - "Gestión del Plan de Mejoramiento".
2241 6. La Secretaría Distrital de Planeación no cuenta con un plan de Continuidad de negocio para cubrir las necesidades para las comunicaciones de voz, datos y TI, así como para el personal esencial y las ubicaciones alternas.	3049 Elaborar el Plan de Trabajo para la formulación del Plan Continuidad del servicio para la SDP	Subsecretaría de Gestión Institucional	1/04/25	31/05/25	Se observa que la acción se formuló como correctiva, cuando en realidad se trata de una corrección, toda vez que elimina la situación de mejora detectada (DEI-PD-009 - "Gestión del Plan de Mejoramiento")
2247 8. No se identificó un documento que dé cuenta de las acciones adelantadas o un plan de mejoramiento con acciones correctivas, relacionadas con aquellas situaciones que presentaron reiteración o recurrencia y que obtuvieron puntajes bajos en las encuestas de satisfacción	3065 Actualizar los procedimientos GTI-PD-002 Atención y Soporte de la Mesa de Ayuda y GTI-PD-008 Gestión de Incidentes de Seguridad y Privacidad en la SDP.	Dirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones	1/02/25	31/08/25	Reconsiderar el plazo de ejecución de la acción para lograr oportunidad en la resolución de las causas identificadas.
Seguimiento a las Actuaciones Administrativas y Análisis de Conceptos de Normas de la SDP					
2260 La información geográfica de la SDP no se refleja de manera oportuna en el sistema SINUPOT, situación que impide que los servidores públicos de los puntos de atención cuenten con información actualizada para la prestación de servicios a cargo de la SDP.	3087 Elaborar un documento guía, de acuerdo con la complejidad de la información a partir de listados de criterios, la validación de la complejidad y la concertación de los tiempos, armonizado con los procedimientos de actualización de la BDGC.	Dirección de Cartografía	3/02/25	31/12/25	Verificar la relación entre estas acciones a fin de entender si las reuniones (3088) son insumo para la obtención del documento (3087), ambas con plazo de ejecución a diciembre de 2025. Así mismo, analizar se son suficientes para resolver la situación de mejora identificada de manera oportuna.
	3088 Realizar reuniones de seguimiento semanal para la actualización de la información previas a la solicitud de actualización o estructuración.	Dirección de Cartografía	3/03/25	31/12/25	
Externo					
Informe de Auditoría de Sistemas de Gestión Icontec					
2253 8.2.1.c) y d) El Reglamento de la Certificación ICONTEC de Sistemas de Gestión establece que el logo de	3079 Emitir y difundir un documento sobre el uso del logo de certificación del ICONTEC en la documentación de la SDP con destino a usuarios internos y	Dirección de Planeación Institucional	3/02/25	31/03/25	Revisar el tipo de acción dado que atiende una situación de mejora materializada o presentada, por lo que no

	FORMATO	CÓDIGO: EYC-FO-003
	EVALUACIÓN Y CONTROL	VERSIÓN:01
	INFORME DE CONTROL INTERNO	FECHA: 12/03/2024

Situación de Mejora	Acción	Área	Inicio	Fin	Recomendación OCI
<p>ICONTEC no puede usarse directamente sobre el embalaje, empaque ni etiqueta o cualquier otro medio de información que acompañe el producto o el servicio y que llegue al consumidor final, de tal manera que denote la conformidad del producto. Así mismo, establece que el logo siempre este acompañado del código del certificado asignado por ICONTEC.</p>	<p>externos y mediante la cual se solicite a las diferentes áreas el ajuste en el uso del logo ICONTEC según corresponda, en las plantillas y formatos de la documentación dirigida a usuarios internos y externos de la SDP.</p>				<p>corresponde a una acción preventiva.</p>
	<p>3080 Realizar la verificación del ajuste en las plantillas y formatos identificados en el inventario inicial.</p>	<p>Dirección de Planeación Institucional</p>	<p>1/04/25</p>	<p>30/04/25</p>	<p>Ajustar la tipología de la acción que apunta a una corrección. Adicionalmente, analizar la necesidad de complementar con controles adicionales de acuerdo con lo señalado en la norma ISO 9001:2015 cuando ocurre una no conformidad indica que el primer paso es reaccionar ante esa no conformidad. Eso implica definir medidas de corrección y control, y hacer frente a las consecuencias, en la medida que corresponda.</p>

Fuente: SIPA – Planes de Mejoramiento – Matriz Todo

Por lo anterior, se recomienda a las áreas responsables atender oportunamente lo indicado, lo que permitirá resultados efectivos en el tratamiento de las situaciones de mejora.

urante este trimestre, se catalogaron en estado “Vencida” las siguientes 2 acciones:

Tabla N. 7. Acciones de Mejora catalogadas en estado “Vencida”

Situación de Mejora	Acción	Inicio	Fin	Meta	Avance	Seguimiento Oci
Informe Definitivo de la Auditoría Interna del Sistema de Gestión de Calidad 2023						
Dirección de Servicio a la Ciudadanía						
<p>2171 En la visita presencial se evidencia que se están llevando los registros de satisfacción del cliente tomados al momento de la atención del usuario, al observar los resultados de mediciones se encuentra que no hay un límite o estándar que indique si es un resultado bueno o malo, no se evidencia que se tenga una hoja de indicador o de parámetros de resultado de la encuesta.</p>	<p>3012 Elaborar un documento soporte de la Medición de Satisfacción con la prestación del Servicio que brinda la Secretaría Distrital de Planeación para el Canal Presencial, teniendo en cuenta que se realizará a través de calificadores instalados en los puntos de atención de la Red CADE y puntos propios.</p>	<p>1/11/23</p>	<p>31/10/24</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>Formalizar el "Informe de medición de percepción del servicio del canal presencial a través de calificadores" dentro del Sistema de Gestión de la entidad, incluyendo la definición de su frecuencia de emisión, publicación y el tratamiento a sus resultados.</p> <p>Igualmente, considerar la evaluación de las condiciones de servicio para los demás canales de recepción de peticiones de la ciudadanía y la socialización a toda la entidad de los canales ya formalmente evaluados.</p>
Informe definitivo de evaluación y seguimiento a la gestión del comité de conciliación de la SDP						
Subsecretaría Jurídica						
<p>2182 De 14 fichas de conciliación, presentadas ante el comité durante el periodo de seguimiento, 01/07/2023 a 31/12/2023, se encuentra que solo 1 ficha fue presentada ante el comité y fue resuelta</p>	<p>3031 Divulgar mediante piezas informativas el documento que contenga los lineamientos de las solicitudes de conciliación</p>	<p>2/09/24</p>	<p>29/11/24</p>	<p>3</p>	<p>1</p>	<p>Aunque la acción se cumplió, se reportó 1 en el avance de la meta, definida como 3 Piezas informativas divulgadas. Por lo anterior, es necesario el ajuste en el próximo seguimiento para proceder a cerrar la acción.</p>

	FORMATO	CÓDIGO: EYC-FO-003
	EVALUACIÓN Y CONTROL	VERSIÓN:01
	INFORME DE CONTROL INTERNO	FECHA: 12/03/2024

Situación de Mejora	Acción	Inicio	Fin	Meta	Avance	Seguimiento Oci
con decisión, dentro del término establecido por el artículo 119 de la Ley 2220 de 2022	prejudicial presentadas ante la SDP aprobado por el Comité de Conciliación.					

Fuente: Reporte Matriz Todo SIPA

Por lo anterior, a fin de determinar el cierre de las acciones, se recomienda atender las observaciones efectuadas por la Oficina de Control Interno, especialmente, para el caso de la acción de mejora 3012 que se registró “En Alerta” en el trimestre anterior.

En cuanto a las acciones catalogadas en estado alerta, aumentaron al pasar de 13 en el tercer trimestre de 2024 a 14 en este periodo, detalladas en la siguiente tabla, siendo la Dirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones el área con la mayor cantidad de acciones en alerta:

Tabla N. 8. Acciones de Mejora catalogadas en estado “Alerta”

Situación de Mejora	Acción	Inicio	Fin	Meta	Avance	Recomendación
Informe de Seguimiento al Proceso de Atención de Peticiones, Quejas, Reclamos, Solicitudes y Denuncias y Atención a la Ciudadanía correspondiente al segundo semestre del año 2023. Dirección de Servicio a la Ciudadanía						
2223 1. Incumplimiento de lo establecido en la norma respecto a (...) el registro de la totalidad de las quejas, reclamos, sugerencias y solicitudes de información que reciba cada Entidad, por los diferentes canales, en el Sistema Distrital de Quejas y Soluciones (...)	3042 Focalizar la recepción de peticiones ciudadanas que ingresan a través de uno de los canales de radicación, con el fin de direccionar el registro de estas peticiones al Sistema BTE, en coordinación con las Direcciones Administrativa, de TIC y la Oficina Asesora de Comunicaciones.	1/08/24	30/04/25	1	90	Acorde a lo identificado en la causalidad de la situación de mejora, así como lo formulado en la acción de mejora enfocada al canal de la página WEB, implementar acciones para los demás canales de atención a las peticiones ciudadanas. Se reitera lo indicado en el seguimiento anterior, respecto a la fecha de inicio de la operación en producción de la acción (agosto del año 2025) que superaría los 12 meses de fecha límite para la ejecución de la acción, conforme a lo establecido en el procedimiento DEI-PD-00Gestión del Plan de Mejoramiento.
Informe definitivo de evaluación y seguimiento a la gestión del comité de conciliación de la SDP Periodo 01/01/24 al 30/06/24 Dirección de Defensa Judicial						
2228 Se observó que, del total de 26 fichas sometidas a competencia del Comité de Conciliación, solo 8 cumplen con el término señalado para su presentación y decisión, evidenciando incumplimiento del término establecido por el artículo 119 de la Ley 2220 de 2022 que establece que, una vez presentada la solicitud de conciliación, el Comité cuenta con 15 días para tomar decisión sobre la misma. Situación observada en el informe con corte a 31/12/2023.	3046 Solicitar concepto ante la Secretaría Jurídica Distrital y la Agencia Nacional de Defensa Judicial del Estado ANDJE, requiriendo aclaración frente a la interpretación de la norma, a partir de qué momento deben contabilizarse los 15 días hábiles y qué pasa en los casos en que se presenta inadmisión de la solicitud, entre otros.	1/10/24	31/03/25	2	3	Tomar las acciones necesarias para dar cumplimiento a la acción propuesta y disponer de las evidencias para ser verificadas en el próximo seguimiento, atendiendo a que no se evidenció la propuesta de solicitud. Adicionalmente, aclarar y sustentar con evidencias la medición del resultado del seguimiento de la meta que registra 3 de 2 documentos programados en la Meta propuesta.
	3047 Realizar un seguimiento trimestral como mecanismo de control, para la debida programación de las solicitudes en las sesiones del Comité y a su vez crear alertas tempranas para que los	1/10/24	30/06/25	100	3	Revisar y ajustar el avance reportado en el resultado de la meta, toda vez que indica 3 y sólo se evidencia 1 seguimiento, adicionalmente la meta se planteó en términos porcentuales. Igualmente, se reitera la observación realizada en el seguimiento anterior respecto de la reformulación de la acción y del indicador.

	FORMATO	CÓDIGO: EYC-FO-003
	EVALUACIÓN Y CONTROL	VERSIÓN:01
	INFORME DE CONTROL INTERNO	FECHA: 12/03/2024

Situación de Mejora	Acción	Inicio	Fin	Meta	Avance	Recomendación
	abogados gestionen de manera oportuna las solicitudes de insumo, análisis del caso y presentación de la ficha al Comité.					
Informe Definitivo de Seguimiento al Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información						
Dirección de Talento Humano						
2234 4. Se identificó por parte del equipo auditor, que ante el cambio de la plataforma Gmail a Outlook, el equipo humano de la Dirección TIC no contó con la capacitación previa necesaria para atender una adecuada gestión del cambio en el tema y los requerimientos propios de las dependencias y funcionarios. Dichas capacitaciones fueron solicitadas para el cumplimiento de la gestión.	3051 Incluir en la encuesta del Plan Estratégico de Talento Humano, como parte de las necesidades de formación, los temas de seguridad de la información, seguridad informática, ciberseguridad, entre otros.	3/12/24	31/01/25	1	1	Reformular la acción, atendiendo a que traslada la responsabilidad de su efectividad al personal de la Dirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, toda vez que, del registro de una necesidad de capacitación específica en una encuesta, dependería el desarrollo o no de una acción. Adicionalmente, no se observa relación entre la acción y la causa raíz formulada. Por otra parte, es necesario cargar evidencias que sustenten el avance reportado.
	3052 Incluir en el Plan Institucional de Capacitación 2025, un lineamiento relacionado con la adecuada transferencia del conocimiento.	1/01/25	28/02/25	1	0.5	Reformular la acción, atendiendo a que se formula el "Plan Institucional de Capacitación" como el indicador siendo este un instrumento de obligatorio cumplimiento normado por el decreto 612 de 2018 y que resuelva la causalidad identificada. Por otra parte, es necesario cargar evidencias que sustenten el avance reportado.
2229 1. Al hacer la consulta aleatoria de 16 radicados de la vigencia 2023 y sus soportes en el SIPA, se encontró que información sensible de los funcionarios puede ser consultada abiertamente.	3073 Identificar en SIPA los tipos de tramites de la Dirección de Talento Humano, que deban tener automáticamente seleccionado la seguridad del documento (Información clasificada y reservada)	3/12/24	31/03/25	1	1	Aclarar la relación de la acción definida con la causa formulada, causa que no detalla los controles a los que se refiere y a qué instrumento del sistema de gestión se encuentran asociados (procedimientos, protocolos, riesgos, entre otros).
Dirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones						
2230 1. Al hacer la consulta aleatoria de 16 radicados de la vigencia 2023 y sus soportes en el Sistema de Información de Procesos Automáticos-SIPA, se encontró que información sensible de los funcionarios puede ser consultada abiertamente con ocasión de temas tales como: teletrabajo, calamidad, permisos, cuenta bancaria, diagnóstico médico incapacidades, historias clínicas asociadas a incapacidades, acoso, dirección, entre otros.	3057 Socializar a la Dirección Administrativa, como líder funcional de gestión documental, la funcionalidad de seguridad del módulo de correspondencia en SIPA.	1/01/25	31/03/25	1	0	Aclarar la secuencia de ejecución de las acciones 3057, 3058 y 3059 toda vez que se entiende que las dos primeras se ejecutan aparentemente sobre una funcionalidad operando, pero la tercera refiere el proceso de implementación de dicha funcionalidad y tiene ejecución simultánea pero con mayor tiempo de ejecución (11 meses) que las dos primeras (3 y 5 meses respectivamente). Adicionalmente, especificar los procedimientos y controles a los que hace referencia la causa formulada que permita identificar el enfoque de la definición de la acción de mejora en procura de su efectividad.
	3058 Evaluar de manera conjunta entre la Dirección Administrativa y Talento Humano las funcionalidades con que cuenta el módulo de SIPA sobre protección de datos personales.	1/01/25	31/05/25	1	0	
	3059 Formular y ejecutar un plan de acción la implementación de las funcionalidades del módulo de correspondencia asociadas con protección de datos personales.	1/01/25	25/11/25	100	0	

	FORMATO	CÓDIGO: EYC-FO-003
	EVALUACIÓN Y CONTROL	VERSIÓN:01
	INFORME DE CONTROL INTERNO	FECHA: 12/03/2024

Situación de Mejora	Acción	Inicio	Fin	Meta	Avance	Recomendación
2248 9. En la matriz Equipos Entregados, Instalados y Configurados y entregada por la Dirección de TIC, se encontró desactualización en la información toda vez que hay personas que aparecen como usuarios a cargo de los equipos a diciembre 30 de 2023 pero se retiraron de la entidad antes de dicha fecha.	3061 Elaborar un protocolo interno de requerimientos mínimos para generar el paz y salvo por retiro o traslado de los funcionarios de planta de la Entidad.	1/12/24	28/02/25	1	0.3	Reformular la acción, atendiendo a que se formula el "Plan Institucional de Capacitación" como el indicador, siendo este un instrumento de obligatorio cumplimiento normado por el decreto 612 de 2018 y que resuelva la causalidad identificada. Por otra parte, es necesario cargar evidencias que sustenten el avance reportado.
	3062 Realizar campaña de socialización de los requerimientos mínimos para la firma del paz y salvo por entrega de equipos de cómputo en caso de retiro o traslado de los funcionarios de la SDP.	1/01/25	30/06/25	1	0	Indicar el universo poblacional al cual va dirigida la acción, toda vez que, tal y como se formula, es competencia funcional de otra Dirección. Adicionalmente, atendiendo a que en la causa formulada se señala "No se da estricto cumplimiento al protocolo para la firma del paz y saldo por retiro o traslado de los funcionarios de planta de la SDP", se requiere suministrar evidencia documentada de esta situación.
2247 8. No se identificó un documento que dé cuenta de las acciones adelantadas o un plan de mejoramiento con acciones correctivas, relacionadas con aquellas situaciones que presentaron reiteración o recurrencia y que obtuvieron puntajes bajos en las encuestas de satisfacción relacionadas con mesa de ayuda y servicios de TI y cuya trazabilidad se observe dentro de la matriz Todo de la entidad.	3063 Diseñar y aplicar encuesta semestral como línea base para la medición de satisfacción de los servicios TI prestados a través de la mesa de ayuda y las acciones de mejora a partir de los resultados.	1/12/24	25/11/25	2	1	Reformular la acción atendiendo a que ya se aplica en la actualidad la medición de satisfacción, cuyos resultados fueron insumos para la identificación de la situación de mejora y evaluando el término de la misma y su oportunidad. Por otra parte, para el caso de la acción 3063, es necesario cargar evidencias que sustenten el avance reportado.
	3064 Realizar mesa de trabajo a partir de los resultados de la encuesta anual sobre los servicios incluidos en el "Catálogo de Servicios de TI" por debajo de los porcentajes esperados, con el propósito de tomar decisiones para el mejoramiento de los servicios.	1/01/25	31/03/25	1	0	
Informe de Auditoría de Sistemas de Gestión Icontec Dirección de Planeación Institucional						
2252 9.3 No se realizó en el periodo la revisión por la dirección del sistema de gestión de la calidad de la organización por parte de la Alta Dirección, para asegurarse de su conveniencia, adecuación, eficacia y alineación continuas con la dirección estratégica de la organización.	3077 Elaborar y socializar un documento con los roles y responsabilidades que tiene el equipo directivo frente al sistema de gestión de la entidad y la revisión por la dirección, así como con la programación de las sesiones de la revisión por la dirección para la vigencia 2025.	2/01/25	31/03/25	1	0	Reformular atendiendo a que la acción indica no soluciona de fondo la situación de mejora, toda vez que existe un procedimiento oficializado en el aplicativo Gestónate que define la Información de entradas y salidas de la revisión por la dirección, y los responsable del reporte de la información.

Fuente: Reporte Matriz Todo SIPA

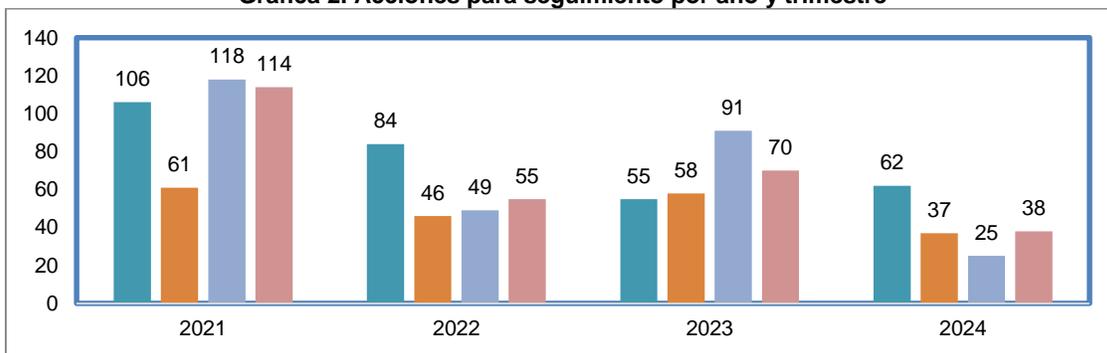
Dado lo anterior, se recomienda tomar acciones inmediatas para que al próximo corte se refleje en los casos que se requiera la reformulación de las acciones, los ajustes necesarios y reflejar avances significativos que garanticen el cumplimiento de las acciones y mejorar el registro de los avances y sus evidencias, para que se ajusten a la

	FORMATO	CÓDIGO: EYC-FO-003
	EVALUACIÓN Y CONTROL	VERSIÓN:01
	INFORME DE CONTROL INTERNO	FECHA: 12/03/2024

realidad en la ejecución de las acciones, especialmente aquellas que se registran desde el trimestre anterior en estado “Alerta” (sombreadas). Adicionalmente, es importante que, las áreas atiendan las recomendaciones realizadas por esta oficina, a fin de que el rol de tercera línea de defensa desempeñado pueda cumplir con su cometido en el marco de la mejora continua.

Respecto al número de acciones para seguimiento trimestral, es de señalar que analizado el periodo 2021 – 2024, se ha venido presentando de manera general un comportamiento decreciente, lo que ha sido también impactado por el hecho de no haber tenido visita de auditoría por parte de la Contraloría de Bogotá durante la vigencia 2024:

Gráfica 2. Acciones para seguimiento por año y trimestre



Fuente: SIPA

Referente a las acciones formuladas por hallazgos establecidos por la Contraloría de Bogotá a la SDP en sus diferentes informes de auditoría, la Dirección de Tecnologías de Información y las Comunicaciones, remitió el reporte periódico “Plan de Mejoramiento Consolidado del Estado de las Acciones”, generado del módulo de reportes del Sistema de Vigilancia y Control Fiscal (SIVICOF) de la Contraloría de Bogotá, con corte a 31 de diciembre de 2024. En el mencionado reporte se registran 256 acciones referidas a visitas del órgano de control desde 2013, catalogadas en los siguientes estados:

Tabla N. 9. Acciones registradas en SIVICOF

Estado Auditor	Cantidad Acciones	Observaciones
Cumplida Efectiva	150	Cuando la acción es calificada con una eficacia del 100% y una efectividad mayor o igual al 75%, por considerarse que en ese porcentaje se elimina la causa del hallazgo.
Cerrada	49	Finalizadas de vigencias 2015 a 2022
Abierta	33	En ejecución. Acciones de visitas vigencias 2022 a 2023
Cumplida Inefectiva	24	Cuando la acción implementada es calificada con una eficacia del 100% pero la situación detectada no es corregida, es decir, persiste la causa que originó el hallazgo, en consecuencia, la calificación de la efectividad es menor al 75%, por lo que el auditor debe calificar la(s) acción(es) como cumplida inefectiva y formular un nuevo hallazgo.
Incumplida	0	Cuando la fecha de terminación de la acción se encuentra vencida y el Sujeto de Vigilancia y Control Fiscal no la ha ejecutado en el 100%, por lo cual la calificación de la eficacia es menor al 100% o, cuando la(s) acción(es) planteada(s) para el nuevo hallazgo originado en una acción calificada como inefectiva, no elimina(n) la causa que originó el hallazgo inicial.
Cerrada por vencimiento de términos	0	Cuando la acción supera tres (3) vigencias contadas a partir de la fecha programada para su terminación, sin que haya sido evaluada por parte de la Contraloría de Bogotá D.C.
Averiguación preliminar	0	Cuando una acción ha sido calificada previamente como incumplida y transcurridos los treinta (30) días hábiles para su cumplimiento el sujeto de vigilancia y control fiscal no la implementó.

	FORMATO	CÓDIGO: EYC-FO-003
	EVALUACIÓN Y CONTROL	VERSIÓN:01
	INFORME DE CONTROL INTERNO	FECHA: 12/03/2024

Estado Auditor	Cantidad Acciones	Observaciones
Incalificable	0	Cuando el texto formulado como acción es incoherente, o manifiesta desacuerdo por parte del sujeto de control evaluado, genera como consecuencia que el equipo auditor no la puede evaluar, por lo cual se debe evaluar la pertinencia de adelantar el procedimiento administrativo sancionatorio fiscal.

Fuente: Memorando 3-2024-45772 del 31 de diciembre de 2024 y Resolución Reglamentaria 036 de 2023, Capítulo V

A este corte continúan abiertas 33 acciones, 15 del Informe de Auditoría de regularidad No. 46, 11 de la Auditoría de Desempeño 701 Políticas implementadas para el logro de las metas del ODS 1 y mitigación de impacto COVID-19 vigencias 2020 y 2021 y 7 corresponden a la Auditoría de Desempeño 215 (Bogotá Solidaria 2022), detalladas en el siguiente cuadro con su correspondiente enumeración en el SIPA módulo planes de mejoramiento:

Tabla N. 10. Acciones abiertas Contraloría de Bogotá

SIVICOF			SIPA			
Hallazgo	Código Acción	Fecha Fin	Situación Mejora	Acción	Área	
02 - Auditoría de Desempeño - 701 Vigencia 2023						
3.4.1	1	31/12/23	2161	2984	Dirección de Formulación y Seguimiento de Políticas Públicas	
3.4.1	2	31/12/23	2161	2985		
3.2.2	1	15/06/24	2160	2981		
3.1.3	1	31/12/23	2159	2986		
3.1.3	2	31/12/23	2158	2983	Dirección Distrital de Programación, Seguimiento a la Inversión y Plan de Desarrollo	
3.2.1	2	31/12/23				
3.1.2	2	31/12/23				
3.2.1	1	15/06/24	2162	2987	Dirección de Planeación del Desarrollo Económico	
3.1.1	1	15/06/24	2157	2979	Dirección Distrital de Programación, Seguimiento a la Inversión y Plan de Desarrollo	
3.1.1	2	15/06/24	2157	2980		
3.1.2	1	31/12/23	2158	2982	Dirección de Formulación y Seguimiento de Políticas Públicas	
01 - Auditoría De Regularidad - 46 Vigencia 2023						
3.2.3.1	1	31/12/23	2148	2969	Dirección de Formulación y Seguimiento de Políticas Públicas	
3.2.2.1	1	28/02/24	2147	2957	Dirección Administrativa	
3.2.5.5	1	31/12/23	2152	2970	Dirección Financiera	
3.2.5.5	2	31/12/23	2152	2971	Dirección de Contratación	
3.5.1.1	1	25/04/24	2154	2959		
3.5.1.1	2	25/04/24	2154	2960		
3.2.5.4	1	25/04/24	2151	2963		
3.2.5.4	2	25/04/24	2151	2964		
3.2.5.4	3	25/04/24	2151	2965		
3.2.5.2	1	25/04/24	2149	2961		
3.2.5.2	2	25/04/24	2149	2962		
3.2.1.1	1	31/12/23	2146	2966		Dirección de Planeamiento Local
3.2.1.1	2	31/12/23	2146	2967		Dirección de Planeación Institucional
3.2.5.3	1	30/12/23	2150	2958	Dirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones	
3.3.1.1	1	31/12/23	2153	2968	Dirección Financiera	
02 - Auditoría de Desempeño - 215 Vigencia 2022						
3.1.1.2	1	29/09/23	2125	2913	Subsecretaría de Información	
3.1.1.2	2	31/10/23	2125	2914		
3.1.1.2	3	29/09/23	2124	2909		
3.1.1.1	1	29/09/23	2125	2915		
3.1.1.3	1	29/09/23	2126	2912		
3.1.1.3	2	31/10/23	2126	2911		

	FORMATO	CÓDIGO: EYC-FO-003
	EVALUACIÓN Y CONTROL	VERSIÓN:01
	INFORME DE CONTROL INTERNO	FECHA: 12/03/2024

SIVICOF			SIPA		
Hallazgo	Código Acción	Fecha Fin	Situación Mejora	Acción	Área
02 - Auditoría de Desempeño - 701 Vigencia 2023					
3.2.1.1	1	1/10/23	2127	2910	

Fuente: SIVICOF, SIPA

Las 33 acciones abiertas corresponden en SIPA a 31, dado que la acción 2983 corresponde a las acciones 2 de los hallazgos 3.1.2, 3.1.3 y 3.2.1. A este corte, todas las acciones abiertas se encuentran en estado “*En Seguimiento*” atendiendo a que se entienden cumplidas para la entidad, pero su cierre aún no ha sido autorizado por la Contraloría de Bogotá.

En cuanto a planes de mejoramiento suscritos con ocasión de visitas realizadas por la Contraloría General de la República, actualmente la Secretaría Distrital de Planeación (SDP), no tiene acciones en ejecución.

Cierre de Acciones:

En el presente informe se da cierre a 15 acciones, 1 de origen externo (Informe Definitivo de la Auditoría Interna del Sistema de Gestión de Calidad 2024) y 14 de informes generados por la Oficina de Control Interno. Al respecto, se establecieron recomendaciones para las siguientes acciones:

Tabla N. 11. Acciones en estado “Para Cierre” con recomendaciones

Situación de Mejora	Acción	Fin	Recomendación OCI
Informe de Auditoría de Sistemas de Gestión Icontec			
Dirección de Planeación Institucional			
2252 9.3 No se realizó en el periodo la revisión por la dirección del sistema de gestión de la calidad de la organización por parte de la Alta Dirección, para asegurarse de su conveniencia, adecuación, eficacia y alineación continuas con la dirección estratégica de la organización.	3076 Llevar a cabo la revisión por la dirección del sistema de gestión de la SDP para la vigencia 2023.	31/01/25	Adelantar las acciones correctivas que eliminen la causa raíz y evidencien controles que mitiguen la materialización de la situación presentada, atendiendo a que esta acción es una corrección para eliminar la no conformidad detectada a corto plazo que no garantiza que se vuelva a presentar la No Conformidad.
Informe definitivo de evaluación y seguimiento a la gestión del comité de conciliación de la SDP			
Subsecretaría Jurídica			
2182 De 14 fichas de conciliación, presentadas ante el comité, se encuentra que solo una ficha fue presentada ante el comité y fue resuelta con decisión, dentro del término establecido por el artículo 119 de la Ley 2220 de 2022	3030 Elaborar un documento que contenga los lineamientos para la atención de las solicitudes de conciliación extrajudicial presentadas ante la SDP, desarrollando un plan de trabajo que conlleve a la aprobación por parte del Comité de Conciliación.	30/08/24	Tomar las acciones necesarias con el fin de evitar que esta situación crítica se vuelva a presentar.
Informe definitivo de Seguimiento a la Caja Menor de la SDP			
Subsecretaría Jurídica			
2226 Se encontró que no se produjo la Resolución de designación del responsable del manejo de la caja menor de la entidad para la vigencia 2024, por parte de la/el Director/a Administrativo/a, de acuerdo con lo establecido en el Manual para el	3045 Elaborar y socializar un documento con lineamientos jurídicos para la designación del responsable de la caja menor	30/11/24	Seguir tomando las acciones y/o controles para que la situación no se vuelva a presentar, es decir, que no se tenga la resolución de designación del responsable del manejo de la caja menor.

	FORMATO	CÓDIGO: EYC-FO-003
	EVALUACIÓN Y CONTROL	VERSIÓN:01
	INFORME DE CONTROL INTERNO	FECHA: 12/03/2024

Situación de Mejora	Acción	Fin	Recomendación OCI
Manejo y Control de Cajas Menores del D.C.			
Informe definitivo de Seguimiento al Proceso de Atención de Peticiones, Quejas, Reclamos y Denuncias y Atención a la Ciudadanía correspondiente al primer semestre del año 2023.			
Dirección de Servicio a la Ciudadanía			
2180 1. Los datos analizados en el ejercicio de seguimiento indican que el 46% de los radicados gestionados por la herramienta SIPA y el 50% de los radicados gestionados por la plataforma BTE cumplen con los tiempos de respuesta establecidos por norma. De otro lado, de los radicados que son objeto de traslado por competencia, únicamente el 4,2% cumplen con los tiempos definidos por la norma para su gestión.	3027 Realizar acciones comunicativas a nivel interno de la entidad, para evidenciar el ranking de resultados del cumplimiento por dependencia en los tiempos de respuesta a las PQRS, radicadas en SIPA y en Bogotá Te Escucha.	31/12/24	Continuar adelantando este tipo de acciones así como la mejora en las herramientas dispuestas para que los funcionarios de la SDP atiendan las solicitudes de la ciudadanía con oportunidad y calidad.
Dirección Administrativa			
	3028 Realizar talleres prácticos dirigidos a los colaboradores que hacen parte de las dependencias que registran más errores en el manejo de la herramienta SIPA, en relación con los tiempos para trasladar una petición a otra entidad y reclasificación de tipología.	31/12/24	Continuar tomando las acciones y/o controles necesarios para que la situación crítica detectada no se vuelva a presentar, teniendo en cuenta la alta rotación de personal.
2181 2. De los 54.440 registros de Radicados del SIPA (entre enero 01 y junio 30 de 2023), 1.120 (2,05%) no tienen Fecha fin de trámite y se registran como No requiere respuesta, pero cuentan con registros de gestión sobre los mismos (campo Estado Actual y sin modificación de los datos registrados en el campo Estado Actual Ajustado)	3026 Realizar un análisis de causas sobre el 15% del universo del reporte enviado por la Dirección de Servicio a la Ciudadanía, referente a las dependencias que registran PQRS finalizadas, y que en el reporte del SIPA no muestran la fecha fin, con el propósito de identificar si es un error del sistema SIPA o del usuario que registra. De ser un error del usuario se realizarán talleres prácticos y en caso de ser un error del sistema SIPA, se creará requerimiento a la Dirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones. Lo anterior se verá reflejado en un Plan de Trabajo.	31/12/24	Formular planes de mejoramiento de resultado, que resuelvan a fondo la situación evidenciada, con el fin de evitar la materialización de riesgos en la entidad.
Informe Definitivo del Proceso de Contratación de Bienes y Servicios de la Secretaría de Planeación Distrital			
Dirección de Contratación			
2215 Situación Crítica 1: Debilidad en la justificación de la forma de Selección del Contratista, Estudio de sector, estudio de mercado y fijación de honorarios.	3033 Modificar el Procedimiento A-PD-169 <i>Desarrollo precontractual estudios y documentos previos</i> , incluyendo (I) Actividad relacionada con la justificación de la contratación de Personas Jurídicas (Contratación Directa Causal Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a	31/12/24	Implementar una estrategia que permita fortalecer cada uno de los diferentes temas identificados como debilidad en la situación de mejora, como por ejemplo espacios puntuales para cada tema.

	FORMATO	CÓDIGO: EYC-FO-003
	EVALUACIÓN Y CONTROL	VERSIÓN:01
	INFORME DE CONTROL INTERNO	FECHA: 12/03/2024

Situación de Mejora	Acción	Fin	Recomendación OCI
	la Gestión) (II) Punto de control, <i>Verificar la inclusión de la justificación de contratación persona jurídica.</i>		
2216 Situación Crítica 2: Debilidad en los estudios previos de la contratación para los siguientes contratos:	3034 Realizar un Laboratorio sobre observaciones - hallazgos asociados a la etapa precontractual Proceso de Contratación Estatal - Estudios y Documentos Previos.	31/12/24	Seguir implementando las acciones y/o controles necesarios para que lo detectado en la situación crítica no se vuelva a presentar.
2217 Situación Crítica 3: Incumplimiento al Principio de Planeación que rige la contratación estatal.	3035 Modificar el formato A-FO-121 <i>Solicitud de modificación contractual, incluyendo numeral Análisis que soporta la adición de recursos</i>	31/12/24	Continuar ejecutando acciones y/o controles necesarios para que no se vuelva a presentar la situación crítica detectada. Así mismo, formular planes de mejoramiento de resultado, es decir, que resuelvan a fondo la situación evidenciada, según se indica en el procedimiento de gestión del plan de mejoramiento de la entidad.
2219 Situación Crítica 5: Contratación por prestación de servicios, de actividades establecidas en las funciones de cargos descritos en el Manual de funciones de la entidad.	3037 Elaborar y socializar un documento de <i>"Contratación Directa Prestaciones de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión (Personas Naturales)"</i>	31/12/24	Fortalecer la identificación de la causalidad (real) para su consecuente definición de la acción de mejora (igualmente real, realizable, medible, como mínimo).
2220 Situación Crítica 6: Omisión en la Publicación de documentos en el SECOP II.	3039 Elaborar y socializar un documento <i>"Principio de publicidad publicación Secop"</i>	31/12/24	Continuar aplicando acciones y controles necesarios para que la situación no se repita. Así mismo, formular planes de mejoramiento de resultado, es decir, que resuelvan a fondo la situación evidenciada, según se indica en el procedimiento de gestión del plan de mejoramiento de la entidad.
Seguimiento a la Evaluación del Desempeño Laboral, SIDEAP, Teletrabajo y Manual de Funciones y Competencias Laborales.			
Dirección de Talento Humano			
2177 3. Novedades de registro público de carrera administrativa (Incorporación y retiro) por fuera de los tiempos establecidos de la norma.	3017 Actualizar el Registro Público de Carrera una vez se haya entregado por reparto la comunicación de inclusión en la nómina de pensionados	20/11/24	Implementar controles cuyos resultados sean medibles con mira al cumplimiento de los tiempos de la norma, atendiendo a que el indicador establecido <i>"número de desvinculaciones por pensión reportadas en el aplicativo SIPA/ número de desvinculaciones por pensión generadas en la SDP *100"</i> no permite la medición de la acción. Adicionalmente, la acción "Correctiva" formulada se enfoca puntualmente al registro público de carrera administrativa para la novedad de retiro por pensión, sin observancia a lo correspondiente a la novedad de incorporación y las de retiro por otras causas (aspecto ligado igualmente al hallazgo generador de la acción de mejora). Por lo anterior, la acción se cierra como Cumplida Inefectiva.
2178 2. No fueron formuladas acciones correctivas que permitieran subsanar la causa raíz identificada (fueron formuladas dos correcciones), y es de tener en cuenta que en Acta 01 la Comisión Nacional del Servicio Civil resalta la	3021 Generar un acta trimestral con el seguimiento al reporte de los cargos en vacancia definitiva	20/11/24	Considerar la acción correctiva, en caso de efecto positivo de su aplicación, como un control documentado para garantizar que en lo sucesivo no vuelva a presentarse la situación que generó el hallazgo. Cabe recalcar la importancia de conservar la

	FORMATO	CÓDIGO: EYC-FO-003
	EVALUACIÓN Y CONTROL	VERSIÓN:01
	INFORME DE CONTROL INTERNO	FECHA: 12/03/2024

Situación de Mejora	Acción	Fin	Recomendación OCI
obligatoriedad que tiene la entidad de reportar la totalidad de la Oferta Pública de Empleos de Carrera de los empleos que se encuentren en vacancia definitiva y adicionalmente no se destinaron recursos presupuestales de manera oportuna (sólo hasta el mes de agosto de 2023) para cubrir este proceso de convocatoria.			documentación soporte de la aplicación de procedimientos, controles y/o acciones de mejora acorde a lo definido para los archivos electrónicos en la SDP según las tablas de retención documental vigentes.
	3022 Solicitar en el anteproyecto de presupuesto de la siguiente vigencia, los recursos necesarios para participar en las convocatorias para Oferta Pública de Empleos de Carrera Administrativa	20/11/24	

Fuente: SIPA – Planes de Mejoramiento – Matriz Todo

5. Fortalezas

Se resalta la estructuración de 15 acciones de tipo preventivo por parte de la Dirección de Registros Sociales, a fin de atender 5 situaciones susceptibles de mejora del Informe Definitivo de Auditoría Interna a la Gestión de la Base de Datos Sisbén a fin de tratarlas de forma oportuna.

Se observaron mejoras importantes en el manejo de las evidencias cargadas lo cual facilita la consulta a nivel de todas las líneas de defensa.

Las áreas registran mensualmente los seguimientos a los planes de mejoramiento, por lo que no se evidenció para este trimestre acciones sin el registro respectivo.

6. Situaciones susceptibles de mejora / oportunidades (observaciones)

N°	Descripción de situación susceptible de mejora / oportunidades (observación)	Numeral informe	Responsable
1.	Se reportaron 14 acciones en estado “Alerta”, en atención a lo evidenciado por la Oficina de Control Interno principalmente porque no se han atendido las recomendaciones que ha dado en los seguimientos anteriores la Oficina de Control Interno referidas a debilidades en la formulación de acciones y/o en el registro del avance cuantitativo, o por falta de evidencias que sustentaran los avances, debilidades en la estructuración de acciones, indicadores y plazos establecidos. (Ver tabla 8).	4	Direcciones de: <ul style="list-style-type: none"> • Servicio a la Ciudadanía (3042) • Defensa Judicial (3046 y 3047) • Talento Humano (3051, 3052 y 3073) • Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (3057, 3058, 3059, 3061, 3062, 3063 y 3064) • Planeación Institucional (3077)
2.	Se catalogaron en estado “Vencida” las siguientes 2 acciones (Ver tabla 7): <ul style="list-style-type: none"> • 3012: Elaborar un documento soporte de la Medición de Satisfacción con la prestación del Servicio que 	4	Dirección de Servicio a la Ciudadanía (3012)

	FORMATO	CÓDIGO: EYC-FO-003
	EVALUACIÓN Y CONTROL	VERSIÓN:01
	INFORME DE CONTROL INTERNO	FECHA: 12/03/2024

N°	Descripción de situación susceptible de mejora / oportunidades (observación)	Numeral informe	Responsable
	<p>brinda la Secretaría Distrital de Planeación para el Canal Presencial, teniendo en cuenta que se realizará a través de calificadores instalados en los puntos de atención de la Red CADE y puntos propios. (acción que venía catalogada en Alerta en el trimestre anterior).</p> <ul style="list-style-type: none"> 3031: Divulgar mediante piezas informativas el documento que contenga los lineamientos de las solicitudes de conciliación prejudicial presentadas ante la SDP aprobado por el Comité de Conciliación. 		Subsecretaría Jurídica (3031)
3.	<p>Las siguientes 2 acciones del Informe de Auditoría de Sistemas de Gestión Icontec se clasificaron como preventivas cuando corresponden a una no conformidad materializada:</p> <ul style="list-style-type: none"> 3077: Elaborar y socializar un documento con los roles y responsabilidades que tiene el equipo directivo frente al sistema de gestión de la entidad y la revisión por la dirección, así como con la programación de las sesiones de la revisión por la dirección para la vigencia 2025. 3079: Emitir y difundir un documento sobre el uso del logo de certificación del ICONTEC en la documentación de la SDP con destino a usuarios internos y externos y mediante la cual se solicite a las diferentes áreas el ajuste en el uso del logo ICONTEC según corresponda, en las plantillas y formatos de la documentación dirigida a usuarios internos y externos de la SDP, de acuerdo con lo establecido en el Manual de uso de la marca de conformidad de la certificación ICONTEC para Sistemas de Gestión. 	4	Dirección de Planeación Institucional
4.	<p>Como resultado del análisis de las acciones de mejora a iniciar en la vigencia 2025, se evidenciaron debilidades en la estructuración de las acciones, falta de asociación con la situación crítica y con la causa raíz y clasificación de tipología de acciones. (Ver tabla 6)</p>		<p>Subsecretaría de Gestión Institucional (3049)</p> <p>Direcciones de:</p> <ul style="list-style-type: none"> Contratación (3074, 3075 y 3081) Administrativa (3054, 3089, 3090, 3091, 3092, 3093, 3094 y 3095) Talento Humano (3085, 3086 y 3096) Registros Sociales (3082, 3083 y 3084) Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (3065, 3067, 3070, 3071 y 3072) Cartografía (3087 y 3088) Planeación Institucional (3079 y 3080)
5.	<p>La acción 3022 <i>“Solicitar en el anteproyecto de presupuesto de la siguiente vigencia, los recursos necesarios para participar en las convocatorias para Oferta</i></p>	4	Dirección de Talento Humano

	FORMATO	CÓDIGO: EYC-FO-003
	EVALUACIÓN Y CONTROL	VERSIÓN:01
	INFORME DE CONTROL INTERNO	FECHA: 12/03/2024

N°	Descripción de situación susceptible de mejora / oportunidades (observación)	Numeral informe	Responsable
	<i>Pública de Empleos de Carrera Administrativa</i> se cierra inefectiva toda vez que correspondió a una acción no realizable, con conocimiento previo de ello, y sin atender lo sugerido por la Oficina de Control Interno (reformulación) en anteriores seguimientos; acción que no aportó a soluciones reales a los hallazgos documentados.		
La formulación de planes de mejoramiento es opcional para las situaciones de mejora identificadas, no obstante, la Oficina de Control Interno - OCI revisará las medidas adoptadas en la próxima auditoría y/o seguimiento.			

7. Situaciones críticas

N°	n/a	Reincidente (si/no)	
Descripción de la situación crítica			
Criterio Incumplido (Estándar/norma/reglamento)			
Numeral del informe (capítulo 4)			
Responsable			
Posible efecto			
Palabra(s)clave(s) para identificar en SIPA (Máximo 5)			

8. Recomendaciones

- Atender oportunamente lo observado por la Oficina de Control Interno en cuanto a las acciones en estado *“Vencida”*, a fin de determinar su cierre (Ver tabla 7), especialmente, para el caso de la acción de mejora 3012 que se registró *“En Alerta”* en el trimestre anterior. Situación similar con aquellas acciones catalogadas en estado *“Alerta”* (Ver tabla 8), las que inician su ejecución en la vigencia 2025 (ver tabla 6) y las que finalizaron (Ver tabla 11). Lo anterior, permitirá que al próximo corte se refleje en los casos que se requiera, la reformulación de las acciones, los ajustes necesarios y avances significativos que garanticen el cumplimiento de las acciones así como optimizar el registro de los avances y sus evidencias, para que se ajusten a la realidad en la ejecución de las acciones, lo que contribuirá a resultados efectivos en el tratamiento de las situaciones de mejora.
- Realizar el ajuste de la tipología de las acciones 3077 y 3079, a fin de que refleje la realidad en el origen y propósito de las mismas, en concordancia con el procedimiento del Sistema de Gestión del plan de mejoramiento DEI-PD-009 y la norma NTC ISO 9001:2015.
- Con el fin de minimizar la ocurrencia de situaciones reincidentes, es necesario que los planes de mejoramiento que se formulen sean de resultado, es decir, que resuelvan a fondo la situación evidenciada, según se indica en el procedimiento de gestión del plan de mejoramiento de la entidad.
- Se sugiere que desde la segunda línea de defensa se fortalezca el acompañamiento y asesoría para las áreas responsables en cuanto a la formulación y monitoreo de las acciones del plan de mejoramiento, propendiendo por la correcta estructuración de las acciones y efectividad de éstas y fortaleciendo la identificación de la causalidad (real) para su consecuente definición de la acción de mejora (igualmente real, realizable, medible, como mínimo). Igualmente, que se diseñen acciones que coadyuven a los procesos en la mejora de los reportes mensuales de avances.

	FORMATO	CÓDIGO: EYC-FO-003
	EVALUACIÓN Y CONTROL	VERSIÓN:01
	INFORME DE CONTROL INTERNO	FECHA: 12/03/2024

Igualmente, que desde este rol se incentive a las áreas a generar acciones de tipo preventiva que generen valor a la gestión desarrollada en la entidad.

Nombres / Equipo Auditor	
Auditor Líder	Johana Milena Pulido Montañez
Auditores	Fernando Eusebio Gutiérrez Reyes German Ricardo Parra Tique



Denis Parra Suárez
Jefe de la Oficina de Control Interno