



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE PLANEACIÓN

**S-FO-008 INFORME DE CONTROL INTERNO**  
Versión 9 Acta de mejoramiento 302 de diciembre 16 de 2019 Proceso S-CA-001  
OFICINA DE CONTROL INTERNO

**Nombre del informe**

Informe de auditoría al Sistema de Gestión de la Calidad en la vigencia 2022.

**Área(s) Auditada(s) -  
Responsable(s)**

Todos los procesos

**1. Objetivo**

Establecer la conformidad del Sistema de Gestión de la Calidad de la Secretaría Distrital de Planeación - SDP.

**2. Alcance**

Todos los procesos de la Secretaría Distrital de Planeación - SDP.

**3. Criterios**

ISO 9001:2015 y Sistema de Gestión de la Secretaría Distrital de Planeación - SDP.

**4. Resultados del informe**

Los sistemas de gestión tienen como uno de sus requisitos, la realización de auditorías internas periódicas para verificar la conformidad de los mismos, es decir, el cumplimiento de todos los requisitos exigidos en la norma internacional que los rige.

En cumplimiento del citado requisito, la entidad viene adelantando cada año una auditoría interna al Sistema de Gestión de la Calidad, con el concurso de auditores de varios procesos de la Secretaría que han sido formadas en las normas internacionales que rigen el sistema de gestión.

Para la vigencia 2022, se programó un único ciclo de auditoría interna, y los resultados del mismo se muestran en el presente informe.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE PLANEACIÓN

**S-FO-008 INFORME DE CONTROL INTERNO**  
Versión 9 Acta de mejoramiento 302 de diciembre 16 de 2019 Proceso S-CA-001  
OFICINA DE CONTROL INTERNO

**4.1. Etapas surtidas**

Tabla 1. Etapas surtidas en la auditoría

	Asunto	Gestión
Planear	Plan anual de auditoría	El ciclo único de auditoría interna del Sistema de Gestión para el 2022 hace parte del Plan anual de auditoría – PAA que fue aprobado en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno dentro del Plan Anual de Auditorías, en sesión de enero 28 de 2022, y se divulgó mediante radicado 3-2022-04410 de febrero 02 de 2022.
	Audidores	Se convocó a las mismas personas que cumplieron el rol auditor en la vigencia 2021.
	Estrategia	Se ajustó la estrategia de auditoría, otorgando a los procesos mayor tiempo para presentar sus temas, y se mantuvo el esquema de bioseguridad y el acceso de varios auditores.
Hacer	Preparación de auditoría con auditores	En reunión de auditores realizada de forma virtual en febrero 04 de 2022 se revisaron, entre otros, los siguientes asuntos: a) Plan anual de auditoría. b) Programa de auditoría. c) Criterios aplicables. d) Procedimiento de auditoría interna S-PD-001. e) Formato aplicable (S-FO-003). f) Certificación de horas.
	Socialización y contacto con auditado	El programa de auditoría 2022, fue puesto en conocimiento de las áreas de la entidad, mediante radicado 3-2022-04463 de febrero 13 de 2022. Se le dio alcance mediante radicado 3-2022-04695 de febrero 04 para corregir un error de digitación en las horas. En reunión de apertura realizada de forma virtual a través de meet, el martes 8 de febrero de 2022 y allí se explicó el programa de auditoría. Se contó con la asistencia de 16 personas, entre directivos, auditores y otros invitados.
	Ejecución de la auditoría	La auditoría se desarrolló entre febrero 02 y marzo 16 de 2022, tanto para las sesiones virtuales como para la revisión de los avances en materia documental que fueron identificadas en la auditoría 2021. En las sesiones cada proceso hizo una presentación de los asuntos del Sistema de Gestión y se dio respuesta a las preguntas de los auditores. Se tomó asistencia a las mismas mediante un vínculo y pantallazos de cada sesión. Los auditores verificaron las evidencias respectivas. No se materializó el riesgo identificado, toda vez que siempre se contó con la certeza de la realización virtual de las sesiones.
	Informes	Cada auditor generó el informe de la respectiva auditoría, y con ello la Oficina de Control Interno consolidó el informe preliminar, mismo que fue remitido a las áreas mediante correo electrónico de marzo 24 de 2022.
Verificar	Revisión de los auditados	Los auditados revisaron los resultados y manifestaron sus observaciones mediante correo remitido a la Oficina de Control Interno – OCI, así: a) Control Disciplinario en marzo 28 de 2022, b) Subsecretaría de Gestión Corporativa en marzo 28 de 2022 c) Subsecretaría de Información y Estudios Estratégicos en marzo 30 de 2022 (en respuesta a consulta de OCI).
Ajustar /actuar	Ajuste a la planeación	Mediante radicado 3-2022-06096 de febrero 11 de 2022, el proceso de Soporte Legal solicitó reprogramar la fecha de la sesión, por lo cual mediante radicado 3-2022-06367 de febrero 15 de 2022 se asignó como nueva fecha la de marzo 02 de 2022. Dentro del Plan de la auditoría se programó un espacio adicional para marzo 11 de 2022 para revisar pendientes que hubieran quedado de las sesiones de cada proceso. Dicho espacio se concedió al proceso de Producción, Análisis y Divulgación de la Información mediante radicado 3-2022-07226 de febrero 22 de 2022, para presentar los temas que no fueron expuestos durante la sesión de febrero 21 de 2022.
	Ajuste de informe	Se revisaron los argumentos y evidencias presentadas por los auditados en respuesta al informe preliminar, las decisiones frente a ello fueron puestas en su conocimiento mediante correo enviado por la Oficina de Control Interno en abril 01 de 2022. Los resultados definitivos se remiten en el presente informe.
	Autocontrol	La Oficina de Control Interno identificó oportunidades de mejora de la auditoría al Sistema de Gestión para facilitar dicha gestión en próximas auditorías.

Fuente: Oficina de Control Interno

**4.2. Hallazgos**

A continuación, se relacionan las conformidades (C = cumplimiento de requisitos), no conformidades (NC = Incumplimiento de uno o varios requisitos) y oportunidades de mejora (OB



**S-FO-008 INFORME DE CONTROL INTERNO**  
Versión 9 Acta de mejoramiento 302 de diciembre 16 de 2019 Proceso S-CA-001  
OFICINA DE CONTROL INTERNO

= observaciones) detectadas en el marco de la auditoría para los diferentes requisitos de la norma ISO 9001:2015:

Tabla 2. Hallazgos

Tema	Contenido	Ítem	Encontrado
Alcance del Sistema de gestión	Documentación Disponibilidad Servicios cubiertos Exclusiones	4.1 4.2 4.3	C: En la presentación realizada por la líder del proceso de Direccionamiento Estratégico, se evidencia que el Sistema de Gestión cuenta con lineamientos y metodologías institucionales necesarias para la comprensión del contexto, de las necesidades y expectativas de las partes interesadas y la determinación del alcance del sistema de gestión, los cuales son socializados y aplicados por los diferentes procesos. Se realizaron acciones para la divulgación de la nueva plataforma estratégica de la entidad.
Política	Formulación Documentación Actualización Comprensión/ aporte	5.1.1.b 5.2.1.b 5.2.1 5.2.2	C: Cada proceso identificó su aporte a la política del Sistema de Gestión, con enfoque a procesos, al cliente y partes interesadas, y de gestión de los riesgos y oportunidades. En general hay conocimiento consolidado frente a la comprensión de la política de calidad. Se resalta la manera como el proceso de Gestión Humana presentó la política de calidad alineada con las diferentes dimensiones de MIPG.
Objetivos de calidad	Coherencia con política Formulación Documentación Medibles Seguimiento Comunicación Actualización	6.2	C: Los procesos explicaron su aporte a los objetivos del Sistema de Gestión. Reconocen la importancia del cumplimiento de los objetivos de calidad para el sostenimiento del Sistema de Gestión. Los objetivos definidos son coherentes con la estrategia definida, los procesos los comprenden y están alineados con ellos y se comunican de forma adecuada a todos los servidores de la entidad. OB: No se evidencia de manera clara el método para la medición, evaluación, control y actualización de los objetivos del sistema.
Objetivos / programas	Formulación Documentación Actualización Comprensión/ aporte	5.1.1.b 6.2	C: En la vigencia 2021 se culminó la formulación de la planeación estratégica de la entidad y adicionalmente se socializó en todos los ámbitos jerárquicos con el objetivo de lograr la mayor apropiación a nivel de entidad. En las diferentes sesiones con los procesos se pudo observar el nivel de apropiación y compromiso con la estrategia planteada y aprobada. OB: Los objetivos no se evidencian de manera trazadora y transversal en las presentaciones de los procesos.
Contexto - DOFA	Formulación Seguimiento Revisión	4.1. 4.3.a.	C: En términos generales los procesos tienen claridad sobre su contexto estratégico. En las presentaciones se describe cada proceso de acuerdo a la metodología definida por la entidad, donde se identifican las partes interesadas y sus necesidades y expectativas. De igual forma se evidencia el análisis de los factores, tanto internos como externos que afectan positiva y negativamente el desarrollo de las actividades del proceso tanto en la caracterización del proceso como en el mapa de riesgos del mismo, en el análisis del contexto. El proceso Direccionamiento Estratégico tiene programadas las actividades para la asesoría y acompañamiento en la actualización de los mapas de riesgos en la presente vigencia.
Conocimiento de organización	Formulación Documentación Actualización Comprensión POA Gestión del conocimiento	4.1 7.1.6	C: Se incorporaron asuntos de la gestión de conocimiento en los activos de información y conocimiento. Varios equipos de trabajo hacen ejercicios de pares, de documentar prácticas, de fortalecer el almacenamiento de información documentada en repositorios como las carpetas públicas y la sede electrónica. Se destaca el ejercicio que se surte al interior del proceso de Administración de Bienes de mantener informadas a tres personas diferentes con la misma información sobre la gestión de paz y salvos. Se destaca también la realización de estrategias de comunicaciones realizadas por el proceso de Participación en la difusión de los instrumentos generados (nuevo POT). Se formula, documenta y actualiza el Plan Operativo Anual – POA como parte de la etapa de planeación de sus actividades. La entidad cuenta con esquemas de definición de roles y responsabilidades, como el Organigrama y el Manual de Funciones. Los procesos comprenden las cuestiones internas y externas de cada uno de ellos los cuales actualmente se encuentran definidos en el DOFA de sus mapas de riesgos. Los procesos tienen claro el enfoque al cliente donde los productos que produce cada uno se encuentran debidamente caracterizados, se tienen bien definidos los roles por la alta dirección los cuales fueron revisados y ajustados en la Resolución 0998 de 2021.
Conciencia	Toma de conciencia	7.3	OB: Durante la auditoría se presentaron diversos mecanismos (correo, piezas comunicativas, talleres) de acercamiento del sistema a los servidores públicos, sin embargo persisten prácticas de no observancia de algunos lineamientos como por ejemplo la gestión de archivos digitales.
Roles y responsables	Roles y responsables	4.4.1.e 5.3	



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE PLANEACIÓN

**S-FO-008 INFORME DE CONTROL INTERNO**  
Versión 9 Acta de mejoramiento 302 de diciembre 16 de 2019 Proceso S-CA-001  
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Tema	Contenido	Ítem	Encontrado
Liderazgo	Liderazgo	5	C: En todos los procesos fue el líder de proceso quien atendió la auditoría e hizo la presentación respectiva. Es notable el liderazgo en términos conceptuales y técnicos por parte de los responsables de proceso. Se resalta en este punto el compromiso de los nuevos jefes de las oficinas de Control Interno Disciplinario y Oficina de Control interno, donde a pesar del poco tiempo que llevan en la entidad, con el apoyo de sus equipos han logrado un nivel alto de apropiación y liderazgo de sus procesos.
Rendir cuentas	Rendir cuentas	5.1.1.a	C: Se encontraron evidencias de la rendición de cuentas en varias de sus formas. La entidad realiza ejercicios de rendición de cuentas, que obedecen a las directrices distritales y nacionales en materia de acceso a la información pública y de transparencia activa.
Revisión por dirección	Asuntos tratados Salidas Resultados	5.3.c 9.3	C: La sesión más reciente consta en acta 005 de agosto 13 de 2021, donde se evidencian los temas presentados en la revisión por la dirección.
Necesidades y expectativas	Formulación Documentación Actualización Comprensión Implicaciones de incumplir los requisitos Clientes Partes interesadas Requisitos del cliente Requisitos legales Requisitos reglamentarios Seguimiento y revisión Satisfacción	4.2 4.2.b 4.3.b. 5.1.2 5.1.2.a 5.1.2.c 5.2.1.c 5.3.d 8.2.2 8.2.3 8.2.4 9.1.2	C: En términos generales los procesos conocen quiénes son sus usuarios y partes interesadas, así como los requisitos de los mismos. Han medido su satisfacción y han analizado la retroalimentación de ellos. Se mostró que los usuarios han calificado bien a los procesos. Los niveles de satisfacción en todos los procesos superan el 90%. El proceso de Talento Humano, por ejemplo, mejoró la calificación que le hicieron los usuarios. La entidad cuenta con mecanismos para la caracterización de las partes interesadas, de requisitos y expectativas, y la medición de satisfacción de los procesos y servicios, los que generalmente, son realizados de forma anual. Se evidencian acciones realizadas como respuesta a las observaciones realizadas por las partes interesadas, por ejemplo, en el proceso de bienes y servicios se generaron acciones como resultado de esta retroalimentación, como es el caso de los jueves de contratos. Se destaca que en el proceso Coordinación de las Políticas Públicas y de los Instrumentos de Planeación identificaron valores agregados como las capacitaciones en técnicas de formulación de proyectos, mesas de ayuda de asistencia técnica en proyectos para todos los interesados del Distrito, manuales e instructivos sobre proyectos en la plataforma Youtube. OB. En la encuesta de satisfacción del proceso de Planeación Territorial y Gestión de sus Instrumentos, específicamente en el producto de Patrimonio y Renovación Urbana - concepto determinantes 2021, se evidencia que el atributo oportunidad obtuvo baja calificación respecto a los demás atributos de calidad evaluados, generada por retrasos en trámites internos en la entidad y tiempos de respuesta de entidades externas involucradas.
Productos servicios	Cuáles son. Cumplimiento de requisitos. Documentación (revisión y cambios en los requisitos)	4.2.b 4.3.c 5.1.2.a 8.2.2 8.2.3 8.2.4 8.3	C: Todos los procesos han identificado sus productos y los han documentado en la Matriz de Caracterización de Productos y Servicios (E-LE-066). La orientación hacia el cliente es notable, la entidad ha mejorado sus productos y se ha venido agregando valor en muchos de ellos.
Control de salidas no conformes	Detección Documentación Tratamiento Seguimiento	8.7	C: Los procesos misionales realizan la identificación de sus productos no conformes y les realizan el tratamiento requerido, y se presentan como entrada en la revisión por la dirección. Se identifican los puntos donde puede existir riesgo de tener una salida no conforme para aplicar los controles necesarios. No se han presentado casos en cuanto a la detección de productos o salidas no conformes.
Riesgos y oportunidades	Documentación Actualización Gestión Seguimiento	4.4.1.f 5.1.1.d 5.1.2.b 6.1	C: Todos los procesos gestionan riesgos, y se han identificado ajustes a los mismos para las nuevas versiones que se pretenden realizar en 2022. La información de riesgos es bastante robusta, hay divulgación al interior de la entidad y se gestiona la actualización de la matriz en la vigencia 2022. El proceso de Direccionamiento Estratégico tiene programadas las actividades para la asesoría y acompañamiento en la actualización de los mapas de riesgos en la presente vigencia. Se destaca el enfoque preventivo adoptado y mantenido en el tiempo por el proceso Control Interno Disciplinario, por medio del cual se desarrollan acciones de fácil comprensión para los servidores de la entidad.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE PLANEACIÓN

**S-FO-008 INFORME DE CONTROL INTERNO**  
Versión 9 Acta de mejoramiento 302 de diciembre 16 de 2019 Proceso S-CA-001  
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Tema	Contenido	Ítem	Encontrado
Recursos	Personas Infraestructura Ambiente Otros	4.4.1.d 5.1.1.e 7.1	C: Todos los procesos optimizan los recursos con que cuentan. La entidad gestiona los recursos necesarios para el correcto y adecuado funcionamiento. Los procesos con proyectos de inversión controlan y realizan seguimiento a la ejecución de estos recursos. Se resalta la presentación que hizo el proceso de Políticas Públicas y Planeación de sus instrumentos sobre los recursos con que cuenta. OB: Se prevén grandes cambios con la asignación de nuevas tareas en los procesos, para lo cual es necesaria la asignación de recursos, un ejemplo de esto es la modificación al proceso disciplinario donde algunas de las tareas pasaran al proceso jurídico en el cual no se evidenciaron recursos para tal fin.
Personal	Personal	7.1.2	C: Se cuenta con personal vinculado mediante procesos de meritocracia. Se evidencia la existencia de planes y programas que apuntan al fortalecimiento del recurso humano en todas sus dimensiones. La entidad provee el recurso para la ejecución de sus tareas y actualmente se encuentra realizando un proceso de rediseño institucional para el mejoramiento de este recurso.
Competencia	Educación Formación Experiencia	7.2	C: La entidad realiza sus procesos de selección por meritocracia siguiendo los lineamientos establecidos para tal fin por la Comisión Nacional del Servicio Civil - CNSC para surtir las vacantes que se generan por el movimiento normal de personal para lo cual se cuenta con procedimientos y lineamientos que son seguidos de forma rigurosa. Los niveles de educación y experiencia están definidos en el perfil de los cargos dentro del Manual de Funciones. En cuanto a los espacios de capacitación y desarrollo para el talento humano, la entidad en la vigencia 2021 estuvo muy activa ofertando diversos cursos que estaban enfocados al crecimiento profesional (Excel, Word, políticas públicas, POT), y al crecimiento personal (pasatiempos, cocina, cuidado, etc). Un ejemplo de esto son las acciones que se realizan en el proceso de Gestión Financiera en los temas que requiere sobre la nueva normatividad que se genera en las vigencias.
Infraestructura	Muebles Inmuebles	7.1.3	C: Se cuenta con la infraestructura física para la realización de las actividades y se evidencia el mejoramiento de los procedimientos de control de bienes realizados en la pandemia para garantizar su disponibilidad permanente. Se resalta la adaptación al cambio realizada por la entidad para la realización de sus labores de forma remota con el uso de las tecnologías dispuestas para tal fin. Se tienen proyectos sobre el traslado de la bodega documental.
Ambiente de trabajo	Clima laboral	7.1.4	C: Se percibió un buen ambiente laboral entre las personas de los diferentes procesos. La entidad adelanta los ejercicios de medición del clima laboral de manera adecuada. Se evidencia acompañamiento a los procesos para realizar actividades para mejorar el clima laboral.
Compras y productos /servicios suministrados externamente	Evaluación Selección Seguimiento Reevaluación Comunicación con proveedores	8.4	C: La gestión se basa en las normas que regulan la contratación pública. La Contratación tuvo avances importantes para no verse afectada por la Ley de Garantías. Se observa gestión de las solicitudes recibidas para la adquisición de productos/servicios, en el marco de la normatividad vigente. La entidad cuenta con procesos plenamente documentados y ajustados a lo requerido por la ley (ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007 y decretos reglamentarios) en materia contractual con los cuales se realizan los procesos de contratación. Se destacan las actividades realizadas por el proceso de contratación para fortalecer las buenas prácticas como son los jueves de contratos, el grupo de chat en el cual se les da asesoría en el tema a todas las áreas, el seguimiento permanente al proceso que se realiza con la participación de la alta dirección. Todo lo anterior está basado en el plan anual de adquisiciones de acuerdo con los recursos presupuestales, trabajo que se hace de la mano con la Dirección Financiera para el manejo del presupuesto.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE PLANEACIÓN

**S-FO-008 INFORME DE CONTROL INTERNO**  
Versión 9 Acta de mejoramiento 302 de diciembre 16 de 2019 Proceso S-CA-001  
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Tema	Contenido	Ítem	Encontrado
Información documentada	Actualización Distribución Acceso Control de cambios Disposición Almacenamiento TRD Transferencias Archivo Uso Vigencia Comprensión Afinidad con la realidad Registros Propiedad del cliente	4.4.2.a 4.4.2.b 7.5	C: Se ajustaron varios documentos del Sistema y se tomó mayor conciencia en la necesidad de mantenerlos actualizados. De otro lado, existe un plan alternativo para la conservación de los activos de información de la entidad.
Seguimiento y medición	Mecanismo Documentación Resultados Análisis de resultados Gestión Seguimiento Indicadores y otros	4.4.1.c 7.1.5 9.1	C: Se encontró gestión de seguimiento a través de ejercicios de autoevaluación. También en informes como el presentado en relación con el Conpes a diciembre 31. Además, se evidenció medición a través de baterías de indicadores de POA, estadísticas, y tableros de control como el del SIGA, que incluyen formulación, seguimiento, ajuste. Se destaca en el proceso Coordinación de las Políticas Públicas y de los Instrumentos de Planeación el desarrollo de una metodología con batería de indicadores como mecanismo para fortalecer el seguimiento a las operaciones estratégicas. La metodología institucional se centra en la evaluación de los indicadores formulados dentro de los planes operativos anuales. Todos los procesos cuentan con indicadores para medir sus tareas y reportan su comportamiento como parte de los planes operativos anuales y las metas de los proyectos de inversión con que cuenta la entidad. Algunos de los procesos cuentan no solo con indicadores para el POA sino que han diseñado otros indicadores para llevar a cabo sus mediciones internas.
Calibración	Patrones Frecuencia Estado	7.1.5.2	C: Se encontró calibración de los relojes de los computadores de las personas que expusieron en las sesiones virtuales de la auditoría.
Cambios	Planificación Propósito Recursos Gestión del cambio	4.4.1.g 5.3.e 6.3 8.5.6	C: Los procesos cumplen con el requisito. La Gestión del Cambio se evidencia en las acciones realizadas para adecuarse a la realidad de la entidad en el marco de los lineamientos establecidos en la entidad. Las acciones de mejora son demostradas y reposan en el aplicativo diseñado para la entidad para tal fin. Se adelantan revisiones para la implementación de la nueva norma disciplinaria. OB: Se encontró desconocimiento en la aplicación del formato E-FO-056 en el proceso de Control Interno Disciplinario.
Mejora	Formulación Documentación Actualización Seguimiento	4.4.1.h 5.1.1.i 5.2.1.d 10	C: La entidad ha implementado una metodología para la gestión de los planes de mejora que incluye, entre otras cosas, la identificación de la causa raíz. Las acciones de mejora son demostradas y reposan en el aplicativo diseñado para la entidad para tal fin. Se destaca en el proceso Soporte Legal la implementación de acciones de mejora como capacitaciones, actualización de guías, mesas de trabajo para analizar aspectos concretos por errores presentados, tendientes a fortalecer la relación con otros procesos de la entidad. El tema de planes de mejoramiento se encuentra debidamente apropiado por los líderes de los proyectos y sus equipos, se realizan los reportes en los términos establecidos siguiendo el procedimiento definido. La Oficina de Control Interno realiza el seguimiento a las acciones reportadas tanto internas como externas y produce informes periódicos apoyando el mejoramiento continuo a los procesos.
Comunicación	Qué Quién Cuándo a Quién Cómo Información Retroalimentación Consultas Propiedad del cliente	5.1.1.f 7.4 8.2.1	C: Los procesos han identificado sus elementos de comunicación. La participación se evidencia en la inclusión de ajustes razonables en los documentos dirigidos a la ciudadanía, lo que permite la inclusión de personas con discapacidad. Al interior de los procesos hay claridad en temas de protocolos para comunicar. OB: Falta mayor profundidad en la matriz de comunicación en el proceso de Información.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE PLANEACIÓN

**S-FO-008 INFORME DE CONTROL INTERNO**  
Versión 9 Acta de mejoramiento 302 de diciembre 16 de 2019 Proceso S-CA-001  
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Tema	Contenido	Ítem	Encontrado
Auditoría	Gestión Resultado de auditorías anteriores Resultados	9.2	C: Los procesos han abordado acciones para lo encontrado en auditorías anteriores, tanto internas como externas. Se evidencia que se planea y ejecuta el Plan de Auditoría. Los informes generados de las auditorías realizadas generan valor agregado y son pertinentes para la toma de decisiones en la entidad. Los procesos de auditoría se realizan en el marco del plan de auditoría aprobado por la alta dirección el cual incluye reportes de ley y seguimientos a temas específicos.
Operación	Planificación. Comunicación con el cliente.	8	C: La entidad desarrolla la operación de sus productos y servicios dentro de lo planificado. La comunicación con el cliente está prevista en las variables de la comunicación. Los procesos realizan de forma coordinada sus actividades de comunicación con los clientes y partes interesadas, donde adicionalmente reciben retroalimentación y toman acciones como producto de ella.
Diseño y desarrollo	Planificación Entradas y características Control Salidas y características Control de los cambios	8.3	C: En el aspecto relacionado con el diseño y desarrollo de las salidas de los procesos misionales se resalta la labor juiciosa y los logros obtenidos en los mismos. Se identifican las acciones para la generación del producto/servicio final, así como los responsables de su ejecución y seguimiento. OB: Se evidencia la necesidad de fortalecer los procesos de apoyo en el tema legal como apoyo a los procesos misionales.
Producción, provisión y liberación del producto o servicio	Actividad posterior a entrega Revisión y control de cambios Aprobación de la entrega Tratamiento cuando el producto o servicio no cumple los requisitos Control de la prestación del producto o servicio Trazabilidad Preservación	8.5 8.6	C: Los procesos realizan la trazabilidad de las entregas realizadas e identifican los puntos de control para garantizar la satisfacción de sus partes interesadas. Se realiza el seguimiento a los productos y se realiza el tratamiento del producto no conforme desde los procesos.

De otra parte, la desactualización documental fue una fuente constante de observaciones y no conformidades en auditorías anteriores, y los procesos dedicaron la mayoría de las acciones de los planes de mejoramiento a subsanar lo encontrado. Cabe aclarar que el año en que se aprueba la versión de un documento no es indicativo de su nivel de actualización. Es decir que, dependiendo de los contenidos, un documento podría estar desactualizado aunque su versión sea reciente, o que esté actualizado aunque su versión sea antigua.

En la auditoría 2021 se evidenció desactualización en 56 documentos y posibilidades de mejora en 24 documentos más, de los 739 que se encontraban vigentes a la fecha. En la auditoría 2022 se hizo una revisión del estado de los mismos, sobre lo cual se encontró lo siguiente:

- Como corrección, se actualizaron varios documentos de los que se hallaron desactualizados en 2021. La mayoría de las mejoras no se limitó a las situaciones detectadas en la auditoría 2021 sino que se hizo extensiva a otros aspectos de cada uno de los documentos.
- A partir del radicado 3-2021-29516 de noviembre 25 de 2021 se formuló una estrategia de mejora documental, bajo la coordinación y liderazgo de la Dirección de Planeación, que generó un cronograma de actualización a realizar durante la vigencia 2022.
- Continúa la falla tecnológica sobre la cual para algunos de los documentos, el acta de mejoramiento sale sin información.
- Se pasó de 739 documentos en 2021 a 760 en 2022.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE PLANEACIÓN

**S-FO-008 INFORME DE CONTROL INTERNO**  
Versión 9 Acta de mejoramiento 302 de diciembre 16 de 2019 Proceso S-CA-001  
OFICINA DE CONTROL INTERNO

## 5. Conclusiones y recomendaciones

### 5.1. Fortalezas

Se consideran como aspectos positivos, aquellos que fueron declaradas como “conformidades (C)” a lo largo del presente informe, mismas que se resumen a continuación:

La participación de los líderes de proceso fue evidente en las sesiones de auditoría, y se encontró tanto el conocimiento de los temas técnicos que se tienen a cargo como del conocimiento de los asuntos del Sistema de Gestión.

Se encontró satisfacción de los usuarios, de acuerdo con los resultados de la aplicación de las encuestas de satisfacción, que fueron presentados durante las sesiones.

El sistema de gestión dentro de la entidad se encuentra en un nivel de madurez óptimo, como resultado de la trayectoria con que se viene adelantando desde hace varios años, lo que permite que se realicen ejercicios de mejora continua.

Se resalta la gran labor que realiza la entidad en el cumplimiento de su función y su misión dentro del gobierno distrital.

Se cuenta con plan estratégico aprobado y alineado al contexto distrital y nacional.

Se tienen identificadas las interacciones entre los procesos.

Los procesos definen y tienen identificados los recursos para cada uno de los procesos.

La entidad logró la aprobación del Plan de ordenamiento Territorial.

Los procesos de participación no se limitaron a charlas magistrales, se utilizaron herramientas didácticas como mapas para captar los aportes de la ciudadanía. Se evidencia en los procesos misionales su orientación al ciudadano.

La desactualización documental, que ha sido evidente en auditorías anteriores, contó en los últimos meses con varios frentes de gestión como: a) ajustes que se limitaron a lo hallado en la auditoría 2021, b) ajustes que no se limitaron a lo hallado en la auditoría sino que se hizo extensiva a otros componentes de los documentos, c) plan de trabajo para desarrollar en la vigencia 2022. Los procesos vienen haciendo acciones coordinadas con la Dirección de Planeación con el objetivo de mantener actualizada la documentación del sistema de calidad.

En cuanto a la especificidad de los procesos se encontró lo siguiente:

**Direccionamiento Estratégico:** Se evidencia el cumplimiento sobresaliente en materia de logros de su POA, igual ocurre con la previsión de acciones para afrontar los nuevos retos generados por el nuevo POT. Se destacan las acciones de planeación, recepción y análisis de aportes de las partes interesadas para la construcción participativa del PAAC 2022 en el marco de los lineamientos establecidos por la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá.





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE PLANEACIÓN

**S-FO-008 INFORME DE CONTROL INTERNO**  
Versión 9 Acta de mejoramiento 302 de diciembre 16 de 2019 Proceso S-CA-001  
OFICINA DE CONTROL INTERNO

**Participación y Comunicación:** Es de resaltar la incorporación de ajustes razonables en las piezas comunicativas de la SDP. Se destaca la aplicación de la Estrategia 360° la cual involucra la participación de diferentes actores lo que la hace visible en su alcance. También se destaca como reto institucional la puesta en marcha del Modelo Colaborativo de Participación Ciudadana cuyo principio básico es lograr que la ciudadanía incida en las decisiones de la administración distrital.

**Planeación Territorial y Gestión de sus Instrumentos:** Se encontró previsión de los retos que en materia normativa representa la expedición del POT.

**Producción, Análisis y Divulgación de la Información:** Se encontró implementación de nuevos mecanismos de atención en el Sisbén para la solicitud de encuesta.

**Coordinación de las Políticas Públicas y de los Instrumentos de planeación:** genera valor agregado como las capacitaciones en técnicas de formulación de proyectos, mesas de ayuda de asistencia técnica en proyectos para todos los interesados del Distrito, manuales e instructivos sobre proyectos en la plataforma Youtube. Además, se destaca el desarrollo de una metodología con batería de indicadores como mecanismo para fortalecer el seguimiento a las operaciones estratégicas.

**Administración del Talento Humano:** Se destaca el trabajo hecho durante la vigencia 2021 en temas de calidad de vida para los funcionarios de la SDP y la oferta de capacitaciones y la manera como el proceso presentó la política de calidad alineada con las diferentes dimensiones de MIPG.

**Administración de Recursos Financieros** Se destaca el manejo que se ha dado para el proceso de pago de cuentas, el cual se optimizó de forma digital garantizando la gestión oportuna de los pagos que realiza la entidad cada mes. Además el importante avance en la ejecución presupuestal en lo corrido de 2022, que a febrero llegó al 62%.

**Administración de Recursos Físicos y de Servicios Generales:** Se destaca la forma como el proceso ha adaptado sus procedimientos para la atención de temas como el manejo de bienes y la generación de paz y salvos.

**Gestión Documental:** Se destaca la relevancia que se da a la medición de características ambientales que soporten la vida útil del acervo documental en la SDP.

**Soporte Tecnológico:** Destaca la pertinencia en la atención de imprevistos presentados durante la pandemia, relacionado con un manejo oportuno para la atención de usuarios.

**Contratación de Bienes y Servicios:** Se destacan las actividades realizadas por el proceso para fortalecer las buenas prácticas como son los jueves de contratos, el grupo de chat el cual refleja el acompañamiento y asesoría a todas las áreas, el seguimiento permanente al proceso que se realiza con la participación de la alta dirección.

**Soporte Legal:** Se destaca la implementación de acciones de mejora como capacitaciones, actualización de guías, mesas de trabajo para analizar aspectos concretos por errores presentados, tendientes a fortalecer la relación con otros procesos de la entidad.



**Evaluación y Control** Se resalta el compromiso de la jefe, donde a pesar del poco tiempo que lleva en la entidad, con el apoyo de su equipo han logrado un nivel alto de apropiación y liderazgo del proceso.

**Mejora Continua:** Los planes de mejoramiento se encuentran debidamente apropiados por los líderes de los proyectos y sus equipos, se realizan los reportes en los términos establecidos atendiendo el procedimiento definido.

**Control Interno Disciplinario:** Se destaca el enfoque preventivo adoptado y mantenido en el tiempo por el proceso, por medio del cual se desarrollan acciones de fácil comprensión para los servidores de la entidad. Se resalta el compromiso del nuevo jefe, donde a pesar del poco tiempo que lleva en la entidad, con el apoyo de su equipo han logrado un nivel alto de apropiación y liderazgo del proceso.

## 5.2. Debilidades: OBSERVACIONES Y NO CONFORMIDADES

A continuación, se relacionan las observaciones y no conformidades encontradas en la auditoría:

### 5.2.1. Debilidades

Se consideran como situaciones susceptibles de mejora todas aquellas que fueron declaradas como “observaciones (OB)” a lo largo del presente informe, mismas que se resumen a continuación:

### 5.2.2. Situaciones susceptibles de mejora

Nº	Situación susceptible de mejora	Numeral	Responsable
1.	Falta claridad en el método para la medición, evaluación, control y actualización de los objetivos del sistema.	6.2. b)	Proceso de Direccionamiento Estratégico
2.	Se encontró desconocimiento en la aplicación del formato E-FO-056 en el proceso de Control Disciplinario	4.4.1.g 5.3.e 6.3 8.5.6	A definir al interior de la entidad
3.	Faltó profundidad en la matriz de comunicación en el proceso de Producción Análisis y Divulgación de la Información.	5.1.1.f 7.4 8.2.1	Proceso de Producción Análisis y Divulgación de la Información
4.	En la encuesta de satisfacción del proceso Planeación Territorial y Gestión de sus Instrumentos específicamente en el producto de Patrimonio y Renovación Urbana - concepto determinantes 2021 se evidencia que el atributo oportunidad obtuvo baja calificación respecto a los demás atributos de calidad evaluados, generada por retrasos en trámites internos en la SDP y tiempos de respuesta de entidades externas involucradas.	4.2 4.2.b 4.3.b. 5.1.2 5.1.2.a 5.1.2.c 5.2.1.c 5.3.d 8.2.2 8.2.3 8.2.4 9.1.2	Proceso Planeación Territorial y Gestión de sus Instrumentos



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE PLANEACIÓN

**S-FO-008 INFORME DE CONTROL INTERNO**  
Versión 9 Acta de mejoramiento 302 de diciembre 16 de 2019 Proceso S-CA-001  
OFICINA DE CONTROL INTERNO

N°	Situación susceptible de mejora	Numeral	Responsable
5.	Se prevén grandes cambios con la asignación de nuevas tareas en los procesos, para lo cual es necesaria la asignación de recursos, un ejemplo de esto es la modificación al proceso disciplinario donde algunas de las tareas pasarán al área jurídica sobre lo cual no se evidenciaron recursos para tal fin.	4.4.1.d 5.1.1.e 7.1	A definir al interior de la entidad

Aunque la formulación de planes de mejoramiento es opcional para las situaciones de mejora identificadas, dichas situaciones deben ser atendidas en el marco de la gestión propia del área o proceso. La OCI revisará las medidas adoptadas en la próxima auditoría y/o seguimiento.

### 5.2.3. Situaciones críticas

Se consideran como situaciones críticas, aquellas que fueron declaradas como “no conformidades (NC)” a lo largo del presente informe. Las situaciones críticas se resumen a continuación:

N°	Condición	Criterio	Causa	Efecto	Numeral	Responsable	Reincidente (si/no)	Tema clave (Max 5)
1.	No se encontraron situaciones críticas							
<p>La formulación de planes de mejoramiento es obligatoria para las situaciones críticas identificadas, y debe hacerse para eliminar de fondo las causas que las originaron, atendiendo lo establecido en los procedimientos S-PD-001 y S-PD-005. En la próxima auditoría y/o seguimiento, la OCI efectuará el análisis y verificación de la efectividad alcanzada.</p> <p><b>Definiciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Condición:</b> Descripción de la situación deficiente encontrada, (lo que es/realidad).</li> <li>• <b>Criterio:</b> Estándar/norma/reglamento contra el cual se ha medido o comparado la condición, (lo que debe o debió ser).</li> <li>• <b>Causa:</b> Razones por las cuales, de acuerdo con lo evidenciado, ocurrió la condición observada. No limita el análisis de causas que debe realizar el responsable de la unidad auditada para la formulación del plan de mejoramiento.</li> <li>• <b>Efecto:</b> Consecuencia real o potencial, cuantitativa o cualitativa de la condición descrita, (la diferencia entre lo que es y debió ser).</li> </ul>								

Nombres / Equipo Auditor		Fecha Inicio	Fecha Fin
<b>Auditor líder / principal</b>	Eulalia Porras Salek	Febrero 02 de 2022	Marzo 31 de 2022
<b>Auditor(es) interno(s) / acompañante(s)</b>	Yolanda Pinzón Galindo Carolina Mafla Sánchez Luisa Castillo Rodríguez Edilfonso Mahecha Mahecha		