

	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  
Primer Trimestre de 2025**

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

### 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 con corte a 31 de marzo de 2025.

### 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](#)

#### 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 enero, febrero y marzo de 2025.

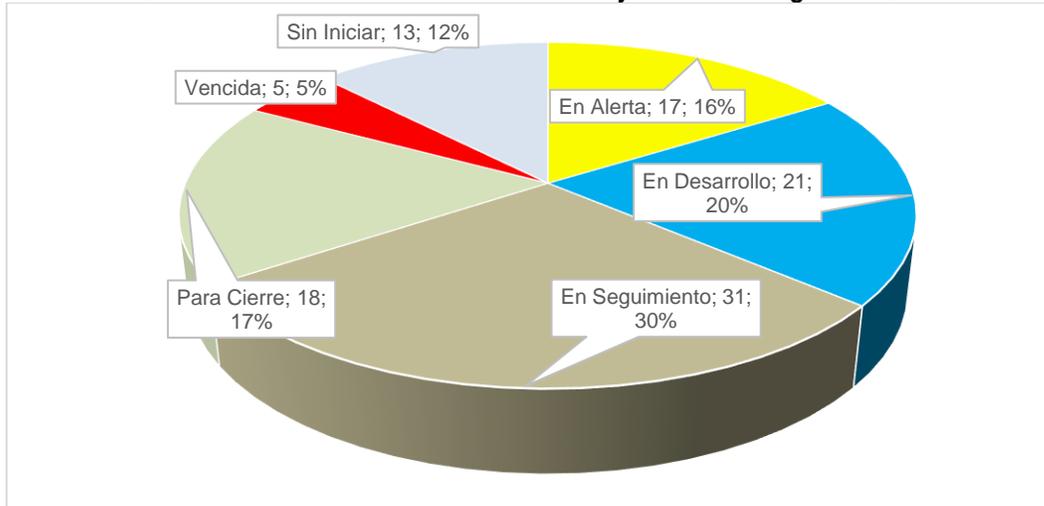
Dentro de los riesgos y limitantes identificados en desarrollo de este seguimiento se presentan los siguientes:

- 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.
- Las acciones estructuradas en algunos casos son de medio y no de resultado, por lo que su efectividad no puede ser la requerida para subsanar los hallazgos detectados por las diferentes fuentes de información.
- El avance cuantitativo registrado en varias acciones no es concordante con las evidencias y con las actividades registradas en el seguimiento, y en algunos casos no corresponde a su estructura, algunos definidos en unidades se reportan en porcentaje y viceversa.
- En identificaron casos donde no se cargan las evidencias respectivas que den cuenta del avance o cumplimiento de las acciones.

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

Con corte a 31 de marzo de 2025, se gestionaron 105 acciones que se encuentran cargadas en el Módulo de Planes de Mejoramiento del SIPA, en los estados que se muestra en la siguiente gráfica:

**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”, catalogadas de esta forma desde trimestres anteriores. A este corte se hizo seguimiento en el aplicativo SIPA a 61 acciones de 32 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 enero, febrero y marzo de 2025.

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	Acción que de acuerdo a su fecha de inicio para el trimestre no ha iniciado

Fuente: Procedimiento Gestión del Plan de Mejoramiento

Adicionalmente, 13 acciones inician su ejecución entre abril y agosto de 2025, por lo que no registran seguimiento en el aplicativo SIPA, pero se analizan en el presente seguimiento, para un total de 74 acciones de planes de mejoramiento gestionadas, cuyo detalle de la distribución y estado al cierre del primer trimestre de 2025 se muestra en la siguiente tabla, donde se observa que el 88% de las acciones se generaron resultado de evaluaciones realizadas por la Oficina de Control Interno (65 acciones), el 11%

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

originados de fuente externa (Auditorías del Sistema de Gestión y de Informes - Bogotá te escucha de la Secretaría General):

**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	Observación	Acción	Total	%
Dirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones	Vencida Internos OCI 2247 3064	Falta acciones correctivas	Mesas de trabajo	Alerta Internos OCI 2248 3062	Desactualización usuarios	Capacitaciones SDP	20	27%
	Vencida Internos OCI 2248 3061	Desactualización usuarios	Crear documento	En Desarrollo Internos OCI 2230 3058	Debilidades manejo Información sensible	Seguimiento a revisión y ajustes SIPA		
	Alerta Internos OCI 2232 3070	Vulnerabilidad por obsolescencia tecnológica	Crear documento	En Desarrollo Internos OCI 2230 3059	Debilidades manejo Información sensible	Ejecutar plan		
	Alerta Internos OCI 2232 3071	Vulnerabilidad por obsolescencia tecnológica	Script para servidores	En Desarrollo Internos OCI 2233 3068	Información inconsistente seguimiento Plan Acción MSPI	Mesas de trabajo		
	Alerta Internos OCI 2232 3072	Vulnerabilidad por obsolescencia tecnológica	Ajustar documento	En Desarrollo Internos OCI 2264 3109	Debilidades plan de continuidad	Mesas de trabajo		
	Alerta Internos OCI 2233 3067	Información inconsistente seguimiento Plan Acción MSPI	Ejecutar plan	En Desarrollo Internos OCI 2265 3107	Falta identificación riesgos	Mesas de trabajo		
	Alerta Internos OCI 2235 3066	Falta plan de continuidad seguridad información	Ejecutar plan	En Desarrollo Internos OCI 2265 3108	Falta identificación riesgos	Ajustar documento		
	Alerta Internos OCI 2246 3069	Diferencias información indicadores	Mesas de trabajo	Para Cierre Internos OCI 2230 3057	Debilidades manejo Información sensible	Socialización		
	Alerta Internos OCI 2247 3063	Falta acciones correctivas	Informe resultados	Sin Iniciar Internos OCI 2247 3116	Falta acciones correctivas	Ejecutar plan		
	Alerta Internos OCI 2247 3065	Falta acciones correctivas	Ajustar documento	Sin Iniciar Internos OCI 2248 3115	Desactualización usuarios	Depuración usuarios		
Dirección de Registros Sociales	Alerta Internos OCI 2251 3082	Falta designación función	Informe de seguimiento	Para Cierre Internos OCI 2265 3106	Falta identificación riesgos	Solicitud acompañamiento	15	20%
	Alerta Internos OCI 2251 3083	Falta designación función	Informe de seguimiento	Para Cierre Internos OCI 2266 3097	Fallas en supervisión	Ajustar documento		
	En Desarrollo Internos OCI 2263 3101	Debilidades seguimiento Comité	Punto sesión comité	Para Cierre Internos OCI 2266 3098	Fallas en supervisión	Socialización		
	En Desarrollo Internos OCI 2264 3111	Debilidades plan de continuidad	Ajustar documento	Para Cierre Internos OCI 2266 3099	Fallas en supervisión	Reporte control		
	Para Cierre Internos OCI 2251 3084	Falta designación función	Ajustar documento	Sin Iniciar Internos OCI 2267 3103	Liquidación contrato	Ajustar documento		
	Para Cierre Internos OCI 2263 3100	Debilidades seguimiento Comité	Socialización	Sin Iniciar Internos OCI 2267 3104	Liquidación contrato	Ajustar documento		
	Para Cierre Internos OCI 2263 3102	Debilidades seguimiento Comité	Ajustar documento	Sin Iniciar Internos OCI 2267 3105	Liquidación contrato	Socialización		
	Para Cierre Internos OCI 2264 3110	Debilidades plan de continuidad	Solicitud acompañamiento					

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

Área	Estado / Fuente / Plan Mejora / Acción	Incumplimiento a:	Acción Propuesta:	Estado / Fuente / Plan Mejora / Acción	Observación	Acción	Total	%
Dirección Administrativa	Alerta Internos OCI 2231 3055	Debilidades manejo Información sensible	Seguimiento a revisión y ajustes SIPA	En Desarrollo Internos OCI 2259 3090	Falta de planeación manejo parque automotor	Ajustar documento	11	15%
	En Desarrollo Internos OCI 2231 3054	Debilidades manejo Información sensible	Capacitaciones SDP	En Desarrollo Internos OCI 2259 3091	Falta de planeación manejo parque automotor	Ajustar documento		
	En Desarrollo Internos OCI 2231 3117	Debilidades manejo Información sensible	Seguimiento a revisión y ajustes SIPA	Sin Iniciar Internos OCI 2257 3093	Debilidades horas extras	Rotación personal		
	En Desarrollo Internos OCI 2254 3095	Debilidades horas extras	Ajustar documento	Sin Iniciar Internos OCI 2257 3094	Debilidades horas extras	Informe de seguimiento		
	En Desarrollo Internos OCI 2256 3112	Debilidades horas extras	Crear documento	Sin Iniciar Internos OCI 2259 3089	Falta de planeación manejo parque automotor	Ajustar documento		
	En Desarrollo Internos OCI 2257 3092	Debilidades horas extras	Capacitaciones SDP					
Dirección de Planeación Institucional	Alerta Externo 2253 3079	Debilidades logo certificación	Socialización	Para Cierre Externo 2252 3077	Falta revisión por la dirección	Crear documento	6	8%
	En Desarrollo Externo 2252 3114	Ausencia de revisión por la Dirección	Estrategia de gestión y seguimiento	Para Cierre Externo 2253 3078	Debilidades logo certificación	Inventario formatos		
	En Desarrollo Externo 2253 3113	Debilidades uso de logo ICONTEC	Retirar logo	Sin Iniciar Externo 2253 3080	Debilidades logo certificación	verificación ajuste		
Dirección de Talento Humano	Vencida Internos OCI 2234 3052	Falta Capacitación	Elaborar Plan	Para Cierre Internos OCI 2229 3073	Debilidades manejo Información sensible	Seguimiento a revisión y ajustes SIPA	6	8%
	Alerta Internos OCI 2258 3086	Debilidades horas extras	Ajustar documento	Para Cierre Internos OCI 2234 3051	Falta Capacitación	Elaborar Plan		
	En Desarrollo Internos OCI 2255 3085	Debilidades horas extras	Solicitud concepto	Sin Iniciar Internos OCI 2255 3096	Debilidades horas extras	Mesas de trabajo		
Subsecretaría de Gestión Institucional	Alerta Internos OCI 2230 3060	Debilidades manejo Información sensible	Circular	Sin Iniciar Internos OCI 2241 3049	Inexistencia Plan Continuidad de Negocio	Elaborar Plan	4	5%
	Para Cierre Internos OCI 2241 3048	Inexistencia Plan Continuidad de Negocio	Diagnóstico	Sin Iniciar Internos OCI 2241 3050	Inexistencia Plan Continuidad de Negocio	Ejecutar plan		
Dirección de Contratación	Vencida Internos OCI 2249 3075	Inobservancia estructura documentos precontractuales	Capacitaciones SDP	En Desarrollo Internos OCI 2250 3074	Ineficacia controles	Ajustar documento	3	4%
	Para Cierre Internos OCI 2250 3081	Ineficacia controles	Ajustar documento					
Dirección de Servicio a la Ciudadanía	Alerta Internos OCI 2223 3042	Incumplimiento PQRS	Registro PQRS en BTE	Para Cierre Externo 2225 3043	Incumplimiento PQRS	Mesas de trabajo	3	4%
	Para Cierre Externo 2171 3012	Inoportunidad cierre incidencias mesa ayuda	Seguimiento con alertas					
Dirección de Defensa Judicial	Vencida Internos OCI 2228 3046	Incumplimiento norma	Memorando	Alerta Internos OCI 2228 3047	Incumplimiento norma	Seguimiento con alertas	2	3%
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	3%

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

Área	Estado / Fuente/ Plan Mejora / Acción	Incumplimiento a:	Acción Propuesta:	Estado / Fuente/ Plan Mejora / Acción	Observación	Acción	Total	%
Subsecretaría Jurídica	Para Cierre Internos OCI 2182 3031	Incumplimiento Términos	Socialización				1	1%
Dirección de Trámites Administrativos Urbanísticos	Sin Iniciar Internos 2268 3118	Calificación menor encuesta satisfacción	Mesas de trabajo				1	1%
<b>Total / Estado / Fuente</b>		<b>Alerta</b>	<b>En Desarrollo</b>	<b>Sin iniciar</b>	<b>Para Cierre</b>	<b>Vencida</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Internos OCI		16	19	11	14	5	<b>65</b>	<b>88%</b>
Externos		1	2	1	4		<b>8</b>	<b>11%</b>
Internos				1			<b>1</b>	<b>1%</b>
<b>Total</b>		<b>17</b>	<b>21</b>	<b>13</b>	<b>18</b>		<b>74</b>	<b>100%</b>

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 (5) y en alerta (17), de las cuales se observó aumentaron con relación al cierre de 2024, las cuales correspondieron a 2 y 14 respectivamente.

En este corte, se genera un nuevo plan de mejora de fuente interna, referente a una calificación menor del 75% en la encuesta de Satisfacción en la Dirección de Trámites Administrativos Urbanísticos, con una acción para su gestión (3118). Igualmente, se suscribió una nueva acción (3112) para atender la situación crítica sobre horas extras del Informe de evaluación al cumplimiento de los lineamientos definidos para la austeridad del gasto público en la SDP del III trimestre de 2024.

Durante este trimestre, de acuerdo a lo evidenciado por la Oficina de Control Interno en el seguimiento con corte a diciembre de 2024, se reformularon planes de mejoramiento que originaron las siguientes 5 acciones:

**Tabla N. 3. Acciones reformuladas a marzo de 2025**

Situación de mejora	Acción	Inicio	Fin
<b>Informe de Auditoría de Sistemas de Gestión Icontec</b> Dirección de Planeación Institucional			
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.	3113. Gestionar el retiro del logo de Icontec en las plantillas que se usan para realizar los documentos de la entidad	20/03/25	30/11/25
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.	3114. Implementar una estrategia para la gestión y seguimiento de la revisión por la dirección	20/03/25	31/12/25
<b>Informe Definitivo de Seguimiento al Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información</b> Dirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones			
2248. 9. En la matriz Equipos Entregados, Instalados y Configurados entregada por la Dirección de TIC, se encontró	3115. Realizar depuración semestral de los usuarios	1/05/25	15/12/25

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

Situación de mejora	Acción	Inicio	Fin
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, por ejemplo el director de Registros Sociales (1064SBO06, 2043SDP03 y 2043SDP04) que se retiró de la entidad en junio 12 de 2023, y la Subsecretaría Jurídica que se retiró en junio 23 del mismo año (205SDP02).	inactivos del directorio activo con el fin de actualizar la información del módulo de activos de la herramienta de mesa de ayuda.		
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.	3116. Formular y ejecutar el plan de acción "Mejoramiento de Atención al Usuario", teniendo en cuenta las oportunidades de mejora identificadas dentro de las calificaciones recibidas por la prestación de los servicios de mesa de ayuda.	1/05/25	15/12/25
2231 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.	3117 Elaborar el requerimiento y radicar en el "sistema de requerimientos" a la Dirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones para aplicar la seguridad (información clasificada y reservada) en los radicados de las vigencias 2023 y 2024 de la SDP que lo requieren pero no cuentan con dicha protección	1/01/2025	31/05/2025

**Fuente: SIPA – Planes de Mejoramiento – Matriz Todo del 15/04/2025**

Al respecto, al generar el reporte “Matriz Todo” el 15 de abril de 2025, para el seguimiento a marzo de 2025, se identificó que para estas 5 acciones no se registró auditor asignado en el aplicativo SIPA. Adicional a lo anterior, para el seguimiento a marzo se generó una particularidad, debido a una diferencia entre la cantidad de acciones vigentes para seguimiento (en estados Alerta, En Desarrollo y Vencidas), según el reporte matriz todo (64 acciones) y las que en el aplicativo SIPA se dio apertura a través del proceso 250908 (62 acciones). La diferencia correspondió a las acciones 3113 y 3114 descritas en la anterior tabla, de las cuales el aplicativo no dio apertura su seguimiento a marzo de 2025, no obstante, su fecha de inicio de ejecución corresponde al 20 de marzo de 2025.

Por lo anterior, se establece una oportunidad de mejora en el aplicativo, a fin de que se subsanen las situaciones presentadas lo que permitirá tomar las acciones necesarias que conlleven a que las acciones de mejoramiento que se estén ejecutando se activen en su totalidad y se asigne oportunamente el auditor respectivo.

El 27% de las acciones se encuentran a cargo de la Dirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones quien fue el área con la mayor cantidad de acciones (20), seguida de la Dirección de Registros Sociales (15) y la Dirección Administrativa con 11. La clasificación de las acciones según la temática se resume en la siguiente tabla:

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

**Tabla N. 4. Principales asuntos contenidos en las acciones del plan de mejoramiento**

Asunto	Cantidad	%
Actualización de documentos	23	31%
Capacitación / sensibilización	9	12%
Mesas de trabajo/ reuniones	9	12%
Diseño de controles	9	12%
Informes, reportes y diagnósticos	7	9%
Comunicación/circular/memo	6	8%
Formular y/o ejecutar planes	6	8%
Herramientas Informáticas	5	7%
<b>Total</b>	<b>74</b>	<b>100%</b>

Fuente: Reporte “Matriz Todo” SIPA

Nótese, que *persiste* la tendencia a la estructuración de acciones relacionadas con la generación y actualización de documentos (23 acciones), seguido de acciones relacionadas con capacitaciones, socializaciones o cualificaciones (9 acciones) y mesas de trabajo y reuniones (9 acciones); siendo estas 3 categorías el 55% del total de las acciones estructuradas en el plan de mejoramiento de la entidad.

Al respecto, la Oficina de Control Interno recomienda tanto a la primera como a la segunda línea de defensa, fortalecer la estructuración de las acciones de mejora, de tal forma que se establezcan aquellas cuyo resultado o producto subsane de fondo las situaciones críticas, no conformidades o hallazgos detectados por las diferentes fuentes de planes de mejoramiento, de tal forma que se omita registrar acciones intermedias, a manera de ejemplo las referentes a la creación de requerimientos, reuniones, entre otros, que en sí no contribuyen directamente al resultado requerido, dado que corresponden a acciones de medios para conseguir el producto deseado. Lo anterior, garantizará la efectividad de las acciones establecidas en los planes de mejoramiento y por tanto subsanar las debilidades detectadas.

En complemento a lo anterior, se observa que continúa siendo predominante la implementación de acciones correctivas (54), reflejando una gestión reactiva más que preventiva, atendiendo a que el 74% de las acciones corresponden a 54 correctivas y 5 correcciones. Adicionalmente, se registran 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.

Las áreas realizaron los ajustes en tipología de acción de acuerdo a las observaciones registradas por la Oficina de Control Interno, en el Informe de Seguimiento a la Gestión de los Planes de Mejoramiento Vigencia 2024, para el caso de las acciones 3077 y 3079.<sup>1</sup>

Durante este trimestre, se catalogaron en estado “Vencida” las siguientes 5 acciones:

<sup>1</sup> Radicado 3-2025-06990 del 27 de febrero de 2025.

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

**Tabla N. 5. Acciones de Mejora catalogadas en estado “Vencida”**

Situación de Mejora	Acción	Meta	Avance	Inicio	Fin	Seguimiento OCI
<b>Auditoría al Proceso de Contratación de Bienes y Servicios</b>						
Dirección de Contratación						
2249 Inobservancia del rigor técnico y procedimental en la estructuración de los documentos requeridos para la contratación en la etapa pre contractual.	3075 Realización taller estructuración etapa precontractual (estudios previos, estudio de mercado, estudio del sector, documentos soporte según modalidad de selección)	1	1	15/02/25	31/03/25	Revisado el repositorio de evidencias, no se encontró soporte de la realización del taller del 20 de marzo de 2025, tales como listado de asistencia y presentación.
<b>Evaluación y Seguimiento a la Gestión del Comité de Conciliación Periodo 01/01/2024 Al 30/06/2024</b>						
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.	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.	2	100	01/10/24	31/03/25	El indicador de la acción señala que son 2 Documentos elaborados y enviados, y en el seguimiento del mes de marzo se reportó un avance de la meta de 100%, por lo cual se debe ajustar a la unidad de medida establecida.
<b>Seguimiento al Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información</b>						
Dirección de Talento Humano						
2234 4. 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 (temas de seguridad de la información, en seguridad informática, ciberseguridad, programación, en ofimática, innovación pública y en tecnologías emergentes y de la Cuarta Revolución Industrial, entre otras temáticas y en concordancia con la actualización de la Política de Gobierno Digital Decreto Nacional 767 de 2022)	3052 Incluir en el Plan Institucional de Capacitación 2025, un lineamiento relacionado con la adecuada transferencia del conocimiento en caso de adquisición de herramientas, aplicaciones y/o soluciones de software, por parte de las diferentes áreas de la SDP.	1	1	01/01/25	28/02/25	<p>En el repositorio de evidencias no se encontró la trazabilidad del cumplimiento de la acción. Adicionalmente, no se atendió la observación registrada por la Oficina de Control Interno en el seguimiento anterior, respecto a la necesidad de reformulación de la acción<sup>2</sup>.</p> <p>A fin de subsanar la situación presentada, se recomienda realizar encuentros con los directivos para validar las capacitaciones que se van a contratar y su alcance. Lo anterior, con el fin de fortalecer las competencias del personal de la entidad.</p> <p>Así mismo, teniendo en cuenta que en la SDP se venía liderando la estrategia Camaleón, y Talento Humano tiene un rol estratégico de segunda línea de defensa para la caracterización precisa de las necesidades, intereses, y expectativas de los servidores</p>

<sup>2</sup> Radicado 3-2025-06990 del 27 de febrero de 2025.

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

Situación de Mejora	Acción	Meta	Avance	Inicio	Fin	Seguimiento OCI
Dirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones						
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.	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	1	01/01/25	31/03/25	No se atendió la observación registrada por la Oficina de Control Interno en el seguimiento anterior <sup>3</sup> , respecto a la necesidad de reformulación de la acción, toda vez que ya se aplica en la actualidad la medición de satisfacción (cuyos resultados fueron insumos para la identificación de la situación de mejora), tanto al culminarse la atención de una incidencia, como en lo dispuesto en la DEI-GA-001 - "Guía para medir la satisfacción de los grupos de valor y de los grupos de interés o partes interesadas de la SDP". Por lo que se solicita evidenciar las acciones que se van a adelantar derivadas del análisis del Informe en el capítulo 4.4.5 FASE 4: Mejoramiento Continuo Mesa de Ayuda, las cuales finalmente deben relacionarse con la situación crítica identificada en la auditoría.
2248 9. En la matriz Equipos Entregados, Instalados y Configurados 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	1	01/12/24	28/02/25	No se atendió la observación registrada por la Oficina de Control Interno en el seguimiento anterior <sup>3</sup> , respecto a la necesidad de reformulación de la acción. Adicionalmente, si bien existe evidencia de las reuniones realizadas, el protocolo no ha sido oficializado. De otra parte, se recomienda la articulación con otras dependencias involucradas (Talento Humano y Administrativa).

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 las acciones de mejora 3052, 3061 y 3064 (sombreadas) que se registraron "En

<sup>3</sup> Radicado 3-2025-06990 del 27 de febrero de 2025.

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

*Alerta*” en el trimestre anterior, sin que se observara la atención de las observaciones evidenciadas por la Oficina de Control Interno<sup>3</sup>.

Las 17 acciones catalogadas en estado alerta se detallan 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 (9):

**Tabla N. 6. Acciones de Mejora catalogadas en estado “Alerta”**

Situación de Mejora	Acción	Inicio	Fin	Meta	Avance	Seguimiento OCI
<b>Auditoría de Sistemas de Gestión Icontec</b> Dirección de Planeación Institucional						
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 socializar una comunicación en donde se informe a las áreas que no se debe usar el logo de Icontec.	03/04/25	31/05/25	1	1	No se adjuntó evidencia del memorando mencionado en el avance por el área.
<b>Evaluación al cumplimiento de los lineamientos definidos para la austeridad del gasto público en la SDP</b> Periodo julio - agosto y septiembre de 2024 Dirección de Talento Humano						
2258 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.	3086 Actualización y socialización del GTH-FO-007 Relación de horas extras de la Dirección de Talento Humano en el sistema Gestiónate para que contenga una columna de justificación que será diligenciada por el servidor que aprueba las horas extras.	01/02/25	30/04/25	1	1	Se identificó que se cumplió la acción antes de su formulación, dado que la fecha de actualización del formato es del día 27 de diciembre de 2024, el informe quedó con radicado posterior (30 de diciembre de 2024) y la fecha de inicio de la acción de mejora es el 1 de febrero de 2025. Se reitera la recomendación de revisar la efectividad de la acción formulada de modo tal, que resuelva o tenga relación con la causa identificada, verificando que esta sea consecuente con la situación de mejoramiento detectada.
<b>Seguimiento al Proceso de Atención de Peticiones, Quejas, Reclamos, Solicitudes y Denuncias y Atención a la Ciudadanía</b> 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 (...) observada desde las magnitudes de radicados PQRSD ingresados en el SIPA y en cantidad superior a los registrados en Bogotá Te Escucha, así como por lo expuesto en las entrevistas	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, y teniendo en cuenta las competencias de cada dependencia.	01/08/24	30/04/25	1	100	El avance del indicador no corresponde a la unidad del indicador de la meta, por lo que se recomienda ajustar en los términos en los que está definido. Igualmente, adelantar las acciones y/o controles necesarios para eliminar la situación detectada y que no se vuelva a presentar, garantizando su efectividad. Esta acción se ha catalogado en estado alerta desde seguimientos anteriores.

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

Situación de Mejora	Acción	Inicio	Fin	Meta	Avance	Seguimiento OCI
adelantadas con el personal de radicación.						
<b>Auditoría Interna a la Gestión de la Base de Datos Sisbén</b> Dirección de Registros Sociales						
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 para garantizar la seguridad de la información, donde se establece la firma de este documento "Entre la directora de la Dirección de Registros Sociales de la Secretaría Distrital de Planeación - SDP y (nombre contratista)", Suscripción de Acuerdos de intercambio de información con entidades de nivel nacional y distrital.	3082 y 3083 Solicitar concepto a la Subsecretaría Jurídica y/o a la dependencia competente respecto del contenido de los formatos de Acuerdo de Confidencialidad y de Intercambio de Información y Confidencialidad que suscribe el Director(a) de Registros Sociales con los contratistas de la Dirección y de dependencias de la SDP, para velar por la seguridad de la información a cargo.	31/03/25	30/06/25	1	1	El área señala en el avance, la solicitud de concepto mediante radicado 2-2025-07549 del 13 de febrero de 2025. Sin embargo, al consultarlo en SIPA no se identifica el trámite respectivo en la Subsecretaría Jurídica. Se recomienda la reformulación por una nueva acción ya que esta se realizó el 13 de febrero, es decir anterior a la fecha de inicio de la acción de mejora (31-marzo). Igualmente, indicar la forma cómo se oficializará el documento de Acuerdo de Confidencialidad en la entidad.
<b>Evaluación y Seguimiento a la Gestión del Comité de Conciliación de la SDP Periodo 01/01/2024 Al 30/06/2024</b> 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.	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 abogados gestionen de manera oportuna las solicitudes de insumo, análisis del caso y presentación de la ficha al Comité.	01/10/24	30/06/25	100	6	El avance de la meta se reportó en términos numéricos no obstante, el indicador se definió en términos porcentuales, por lo que se recomienda su ajuste en el próximo seguimiento. Esta acción se ha catalogado en estado alerta desde seguimientos anteriores.
<b>Seguimiento al Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información</b> Subsecretaría de Gestión Institucional						
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.	3060 Generar circular interna donde incluya información sobre el manejo de datos sensibles al interior de la SDP, con el objetivo de generar conciencia en la responsabilidad y procedimientos para el manejo de la información clasificada y reservada.	01/01/25	31/05/25	1	0.7	Aunque el área reportó que se realizó revisión del borrador de la circular por parte de los directivos de la Subsecretaría de Gestión Institucional, no se relacionó evidencia, por lo que se recomienda incluirla a fin de verificar el cumplimiento de la acción. Igualmente, tomar las acciones y/o controles necesarios para que la situación detectada no se repita y sea resuelta de fondo, es decir que la información sensible no pueda ser consultada abiertamente.
Dirección Administrativa						
2231 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	3055 Elaborar el requerimiento y radicar en el "sistema de requerimientos" a la Dirección de Tecnologías de la	01/01/25	31/05/25	1	1	Se recomienda tener en cuenta la observación realizada en el seguimiento anterior por parte de la OCI, en cuanto a que elaborar el requerimiento y radicarlo, no soluciona de fondo la situación

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

Situación de Mejora	Acción	Inicio	Fin	Meta	Avance	Seguimiento OCI
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.	Información y las Comunicaciones para ajustar la funcionalidad de seguridad en el sistema SIPA (Información clasificada y reservada) dependiendo de la tipología documental seleccionada.					presentada, que fue: la publicación de información sensible de funcionarios, por lo que se requiere su revisión y reformulación, para evitar que vuelva a producirse. Así mismo, se debe hacer 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.
<b>Dirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones</b>						
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 vulnerabilidades identificadas en la SDP.	3070 Elaborar documento interno con los lineamientos para su aplicación en el desarrollo de nuevas tendencias o tecnologías de la Secretaría de Planeación Distrital.	01/02/25	25/11/25	1	0.2	El área identificó como causa raíz de la alta vulnerabilidad las amenazas cambiantes, lo que no es de recibo para la Oficina de Control Interno, dado que las amenazas cambiantes son del contexto y no podría considerarse como la causa raíz, porque difícilmente se van a poder eliminar. Adicionalmente, no se observó una acción o un plan de trabajo por fases o etapas por vigencias, encaminado a superar esta obsolescencia de la infraestructura de hardware y software en la entidad que permita remediar las vulnerabilidades detectadas en la SDP.
	3071 Construir e implementar script para los servidores físicos y virtuales priorizados de la SDP con el fin de bloquear los puertos de acceso, reduciendo la superficie de ataque en dichos servidores.	01/02/25	25/11/25	1	0.3	Como evidencia se adjunta una reunión según acta del 26 de marzo de 2025, la cual tuvo como objetivo validar aseguramiento de servidores. No se observó una acción o un plan de trabajo por fases o etapas por vigencias, encaminado a superar lo evidenciado. El área identificó como causa raíz de la alta vulnerabilidad las amenazas cambiantes, lo que no es de recibo para la Oficina de Control Interno, dado que las amenazas cambiantes son del contexto y no podría considerarse como la causa raíz, porque difícilmente se van a poder eliminar. Se recomienda asegurar que la acción elimine la situación presentada.
	3072 Rediseñar la plantilla de presentación del informe de vulnerabilidades para establecer línea de escaneo periódica.	01/02/25	30/04/25	1	1	La Plantilla de informe de vulnerabilidades actualizada no ataca la verdadera causa raíz que es la obsolescencia tecnológica, por lo que se recomienda su reformulación. No se observó una acción o un plan de trabajo por fases o etapas por vigencias, encaminado a superar esta obsolescencia de la infraestructura de hardware y software en la entidad que permita remediar las vulnerabilidades. El área identificó como causa raíz de la alta vulnerabilidad las amenazas cambiantes, lo que no es de recibo para la Oficina de Control Interno, dado que las amenazas cambiantes son del contexto y no podría considerarse como la causa raíz, porque difícilmente se van a poder eliminar.
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	01/02/25	30/04/25	1	0.7	La situación crítica se refiere a inconsistencias de la información en el seguimiento por parte de la Dirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, respecto a cada uno de

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

Situación de Mejora	Acción	Inicio	Fin	Meta	Avance	Seguimiento OCI
proporcionado por la Dirección de TIC, el cual es el corazón del modelo.	el registro y avance de las actividades.					los controles que hacen parte del Plan de acción del Modelo de Privacidad y seguridad de la información, aspecto que no permite establecer con precisión el avance del Modelo en la Secretaría Distrital de Planeación, siendo este de obligatorio cumplimiento (de acuerdo con la Resolución 500 de 2021 del Ministerio de Tecnologías de la Información y Comunicaciones de Colombia).
2235 5. No se cuenta con un plan de continuidad de la seguridad de la información, en el marco de un plan de continuidad del negocio.	3066 Formular y ejecutar el Plan de Continuidad de la Seguridad de la Información en el marco del Plan de Continuidad del Negocio de la SDP	15/01/25	25/11/25	100	10	El área identificó como causa raíz la misma situación crítica, por lo que se recomienda analizar con más profundidad las causas reales por las cuales la entidad no cuenta con un Plan de Continuidad de la Información. Adicionalmente, al revisar el repositorio de evidencias no se encontró lo correspondiente a esta acción.
2246 7. Respecto a los Indicadores de Gestión Seguridad de la Información, se encontraron diferencias en la información remitida por la Dirección de TIC.	3069 Realizar reuniones de seguimiento cuatrimestral para mantener consistencia entre la información reportada en el Plan del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información, plan de implementación de controles e informe presentado como entrada para la Revisión por la Dirección.	01/02/25	25/11/25	2	0.6	No se encontraron evidencias de la realización de las reuniones en el repositorio de evidencias establecido por la SDP.
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 Elaborar informe semestral sobre el análisis de los resultados de la encuesta aplicada a la prestación de servicio una vez culmina la atención (incidencias GLPI), identificando patrones, tendencias y oportunidades de mejora.	01/12/24	25/11/25	2	1	No se atendió la observación registrada por la Oficina de Control Interno en el seguimiento anterior, respecto a la necesidad de reformulación de la acción, toda vez que ya se aplica en la actualidad la medición de satisfacción (cuyos resultados fueron insumos para la identificación de la situación de mejora), tanto al culminarse la atención de una incidencia, como en lo dispuesto en la DELGA-001 - "Guía para medir la satisfacción de los grupos de valor y de los grupos de interés o partes interesadas de la SDP". Por lo que se solicita evidenciar las acciones que se van a adelantar derivadas del análisis del Informe en el capítulo 4.4.5 FASE 4: Mejoramiento Continuo Mesa de Ayuda, las cuales finalmente deben relacionarse con situación crítica identificada en la auditoría.
	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.	01/02/25	30/06/25	2	0.4	
2248 9. En la matriz Equipos Entregados, Instalados y Configurados 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.	3062 Realizar socialización a todo el equipo de la dirección de tic sobre 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.	01/01/25	30/04/25	1	1	Si bien existe evidencia de las reuniones realizadas, el protocolo no ha sido oficializado. De otra parte, es importante tener en cuenta que se requiere articular con otras dependencias como Talento Humano y Administrativa esta acción.

Fuente: Reporte Matriz Todo SIPA

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

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, 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 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. Lo anterior, atendiendo a que del análisis realizado a este corte, se ha observado que persisten las debilidades detectadas por la Oficina de Control Interno al cierre de la vigencia 2024, y que fueron plasmadas en el correspondiente informe<sup>4</sup>, así como en los seguimientos registrados en el aplicativo SIPA módulo planes de mejoramiento.

Por otra parte, es importante mencionar que resultado del Seguimiento a las Actuaciones Administrativas y Análisis de Conceptos de Normas de la SDP desarrollado por la Oficina de Control Interno en la vigencia 2024, se generó una situación crítica a cargo de las Direcciones de Cartografía y de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones. Sin embargo, al consultar el plan de mejoramiento respectivo, se crearon acciones solamente a cargo de la Dirección de Cartografía:

**Tabla N. 7. Plan de mejora Seguimiento a las Actuaciones Administrativas y Análisis de Conceptos de Normas de la SDP**

Situación de Mejora	Acción	Indicador	Meta	Inicio	Fin
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 del listados de criterios, la validación de la complejidad y la concertación de los tiempos, armonizado con los procedimientos de actualización de la BDGC.	Documento guía elaborado	1	3/02/25	31/12/25
	3088. Realizar reuniones de seguimiento semanal para la actualización de la información previas a la solicitud de actualización o estructuración.	Control de reuniones diligenciado	40	3/03/25	31/12/25

Fuente: Reporte Matriz Todo SIPA

Al verificar en el aplicativo SIPA en el reporte “Situación de Mejoramiento” se observó que la Dirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, crea un plan de mejoramiento 2161 con las acciones equivalentes a las estructuradas en el plan de mejoramiento 2260 a cargo de la Dirección de Cartografía, por lo que se encuentran homologadas.

Sin embargo, al verificar las evidencias cargadas por la Dirección de Cartografía se observa el seguimiento que se realiza en las reuniones desarrolladas, a los requerimientos pendientes de gestionar, donde llama la atención que al cierre de marzo se tienen 39 requerimientos en trámite, de los cuales 3 fueron realizados en la vigencia

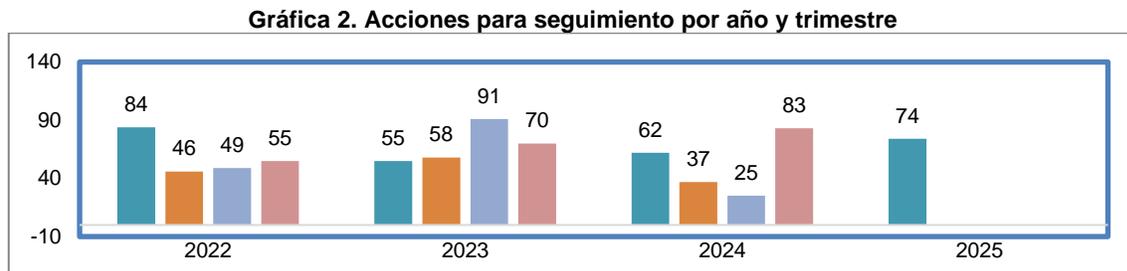
<sup>4</sup> Radicado 3-2025-06990 del 27 de febrero de 2025.

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

2023, 18 en 2024 y 18 de la vigencia en curso. De estos, 37 registran estar pendientes por la Dirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.

Por lo anterior, aunque las reuniones se realizan con la participación de las 2 áreas, se sugiere verificar si es necesario complementar la elaboración del documento guía con otras acciones que permitan resolver la causa raíz de la situación de mejora respecto al cargue de la información de manera oportuna, estableciendo acciones a cargo de cada una de las áreas y que entre otras situaciones, se orienten a la culminación de los requerimientos, dado que las acciones actuales finalizarán sin que se garantice la oportunidad y aplicación de los mismos, lo que puede afectar la efectividad de las acciones y por lo tanto, podría continuar presentándose la situación crítica detectada.

Respecto al número de acciones para seguimiento trimestral, es de señalar que analizado el periodo 2022 – 2025, se ha venido presentando de manera general un comportamiento decreciente, sin embargo, se observó que a partir del cuarto trimestre de 2024 se ha presentado incremento en la cantidad de acciones, principalmente las generadas por auditoría, evaluaciones y/o seguimientos desarrollados por la Oficina de Control Interno:



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 marzo de 2025. En el mencionado reporte se registran 129 hallazgos con 256 acciones referidas a visitas del órgano de control desde 2013, catalogadas en los siguientes estados:

**Tabla N. 8. Hallazgos y Acciones registradas en SIVICOF**

Estado	Vigencia	Cantidad Hallazgo	Cantidad Acciones
<b>CUMPLIDA EFECTIVA</b>	2018	10	29
	2019	13	47
	2020	22	33
	2021	11	26
	2022	9	15
	<b>Total</b>		<b>65</b>
<b>CERRADA</b>	2013	4	4
	2014	6	13
	2015	11	22

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

Estado	Vigencia	Cantidad Hallazgo	Cantidad Acciones
	2017	1	3
	2018	5	7
	<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>49</b>
<b>ABIERTA</b>	2022	4	7
	2023	15	26
	<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>33</b>
<b>CUMPLIDA INEFECTIVA</b>	2019	3	5
	2020	15	19
	<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>24</b>
<b>Total</b>		<b>129</b>	<b>256</b>

Fuente: Memorando 3-2025-10711 del 31 de marzo de 2025

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 la siguiente tabla con su correspondiente enumeración en el SIPA módulo planes de mejoramiento:

**Tabla N. 9. Acciones abiertas Contraloría de Bogotá**

SIVICOF			SIPA		
Hallazgo	Código Acción	Fecha Fin	Situación Mejora	Acción	Área
<b>02 - Auditoría de Desempeño - 701 Vigencia 2023</b>					
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	Dirección Distrital de Programación, Seguimiento a la Inversión y Plan de Desarrollo
3.1.3	2	31/12/23	2158	2983	
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
<b>01 - Auditoría De Regularidad - 46 Vigencia 2023</b>					
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	
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
<b>02 - Auditoría de Desempeño - 215 Vigencia 2022</b>					

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

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

Fuente: SIVICOF, SIPA

Las 33 acciones abiertas corresponden en SIPA a 31, dado que por homologación, 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 18 acciones, 4 de origen externo y 14 de informes generados por la Oficina de Control Interno. Al respecto, se establecieron recomendaciones para las siguientes acciones:

**Tabla N. 10. Acciones en estado “Para Cierre” con recomendaciones**

Situación de mejora	Acción	Área	Fin	Recomendaciones OCI
<b>Informe Consolidado sobre la Calidad de las Respuestas Emitidas en el Sistema Distrital para la Gestión de Peticiones Ciudadanas-Bogotá Te Escucha, Correspondiente al mes de marzo de 2024, Secretaría General, Dirección Distrital de Calidad del Servicio.</b>				
2225 De acuerdo con la muestra evaluada del mes de marzo, se observa que el porcentaje de cumplimiento de los criterios de calidad en las respuestas a las peticiones emitidas por la Entidad es del 61%, además, presentó 2 peticiones vencidas en el Sistema Distrital para la Gestión de Peticiones-Bogotá Te Escucha.	3043 Realizar mesas de trabajo con las dependencias identificadas con mayor número de incumplimientos de criterios de calidad en las respuestas a las peticiones ciudadanas en el sistema Bogotá Te Escucha, en el periodo comprendido entre marzo y abril de 2024, con el fin de suscribir "Acuerdos de Nivel de Servicio", con compromisos a cargo de las áreas involucradas, orientados al cumplimiento del total de los criterios de calidad.	Dirección de Servicio a la Ciudadanía	31/01/25	Tener en cuenta la recomendación del seguimiento anterior, en cuanto a que la acción sea permanente en el tiempo dada la rotación del personal en la SDP, en especial respecto a los funcionarios designados como "Enlaces de BTE".
<b>Informe Definitivo de Seguimiento al Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información</b>				
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	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,	Dirección de Talento Humano	31/01/25	Aunque la Dirección de Tecnologías de la Información y las Es importante realizar reuniones con los directivos para validar las capacitaciones que se van a contratar y su alcance con el fin de fortalecer las

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

Situación de mejora	Acción	Área	Fin	Recomendaciones OCI
previa necesaria para atender una adecuada gestión del cambio en el tema y los requerimientos propios de las dependencias y funcionarios.	programación, ofimática, innovación pública y en tecnologías emergentes y de la Cuarta Revolución Industrial.			competencias del personal de la entidad. Adicionalmente, aunque las áreas no se manifiesten, se pueden identificar capacitaciones relacionadas con los temas de Tecnologías de Información y Comunicaciones o las últimas tendencias y conocimientos en materia de transformación digital.
2229 y 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.	3073 Identificar en SIPA los tipos de trámites de la Dirección de Talento Humano, que deban tener automáticamente seleccionado la seguridad del documento (Información clasificada y reservada) para su posterior remisión a la Dirección Administrativa	Dirección de Talento Humano	31/03/25	Tomar las acciones necesarias para que la situación detectada no se repita y sea resuelta de fondo, es decir que la información sensible no pueda ser consultada abiertamente.
	3057 Socializar a la Dirección Administrativa, como líder funcional de gestión documental, los controles de seguridad existentes para la protección de datos personales del módulo de correspondencia del sistema de información de procesos automáticos -SIPA.	Dirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones	30/04/25	Tomar las acciones y/o controles necesarios para que la situación detectada no se repita y sea resuelta de fondo, es decir que la información sensible no pueda ser consultada abiertamente, dado que se verificó que aún no se ha culminado la corrección, ya que se pueden consultar en sipa radicados con información sensible.
<b>Informe de Auditoría de Sistemas de Gestión Icontec</b>				
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	31/03/25	Atender la recomendación dada en el anterior seguimiento respecto de la reformulación de la acción, atendiendo a que la norma ISO 9001:2015 y en concordancia al procedimiento oficializado en el aplicativo Gestíonate que define la información de entradas y salidas de la revisión por la dirección, así como los responsables del reporte de la información.
2253 8.2.1.c) y d) El Reglamento de 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.	3078 Realizar un inventario de los formatos y las plantillas que contienen el logo del ICONTEC con destino a usuarios externos y usuarios internos.	Dirección de Planeación Institucional	31/01/25	Evaluar si con las acciones establecidas se garantiza que no se repita la situación detectada.
<b>Auditoría al Proceso de Contratación de Bienes y Servicios</b>				
2250 Ineficacia en la aplicación de los controles a los requisitos en las etapas del ciclo de contratación	3081 Modificar el procedimiento GCO-PD-008 desarrollo precontractual estudios y documentos previos, incluyendo puntos de control: (i)	Dirección de Contratación	30/03/25	Tener en cuenta que el procedimiento cuenta con controles, no obstante, evaluar hasta qué punto el ajuste de los controles garantiza su aplicación,

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

Situación de mejora	Acción	Área	Fin	Recomendaciones OCI
contractual, contractual, y pos contractual).	verificación debidamente firmada por los responsables (ii) verificación documentación completa según modalidad de selección.			la cual generó la situación de mejora.
2266 Del contrato No. 442 de 2022 y 028 de 2023 se observa en la totalidad de los informes suscritos por el supervisor del contrato que se encuentran cargados en Secop II, que todas y cada una de las actividades efectuadas de seguimiento al cumplimiento tienen la misma redacción situación que no refleja la activa participación del supervisor en el cumplimiento de sus deberes, certificando para pago.	3097 Elaborar un documento con los Criterios para la presentación de los informes de los contratistas que incluya aspectos relacionados con la redacción de las actividades ejecutadas.	Dirección de Registros Sociales	de 30/03/25	Establecer acciones orientadas a la sensibilización tanto a los servidores públicos que apoyan o ejercen la supervisión como a los contratistas, respecto de la normatividad vigente que reglamentan la contratación pública y los documentos oficiales existentes en la entidad los cuales se encuentran dentro del sistema de gestión, a fin de garantizar la efectividad del plan de mejoramiento y subsanar la situación crítica detectada.
	3098 Socializar y entregar el documento con los Criterios para la presentación de los informes al inicio del Contrato	Dirección de Registros Sociales	de 30/04/25	Establecer acciones orientadas a la sensibilización tanto a los servidores públicos que apoyan o ejercen la supervisión como a los contratistas, respecto de la normatividad vigente que reglamenta la contratación pública y los documentos oficiales existentes en la entidad los cuales se encuentran dentro del sistema de gestión.
	3099 Diseñar una Matriz de control a la ejecución de las actividades realizadas por los contratistas para hacer una verificación detallada del cumplimiento de los Criterios de presentación de informes y obligaciones pactadas.	Dirección de Registros Sociales	de 30/03/25	Continuar implementando la matriz como mecanismo de control y seguimiento contractual dentro del área, a fin de garantizar la efectividad de la acción.

**Fuente: SIPA – Planes de Mejoramiento – Matriz Todo**

## 5. Fortalezas

La información que se evidencia en SIPA relacionada con planes de mejoramiento, permite realizar la trazabilidad de la gestión de estos por parte del proceso correspondiente y el seguimiento de la Oficina de Control interno.

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, como lo evidenciado en los seguimientos anteriores.

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

## 6. Situaciones susceptibles de mejora / oportunidades (observaciones)

N°	Descripción de situación susceptible de mejora / oportunidades (observación)	Numeral informe	Responsable
1.	<p>Al generar el reporte “Matriz Todo” en abril de 2025, correspondiente al seguimiento del mes de marzo, se identificó que cinco acciones (3113, 3114, 3115, 3116 y 3117) no contaban con auditor asignado en el módulo de planes de mejoramiento del Sistema de Información de Procesos Automáticos – SIPA.</p> <p>Adicionalmente, se evidenció una diferencia entre el número de acciones vigentes para seguimiento (estados Alerta, En Desarrollo y Vencidas) reportadas en la “Matriz Todo” (64 acciones) y las que fueron habilitadas en el aplicativo SIPA mediante el proceso 250908 (62 acciones). Esta diferencia corresponde a las acciones 3113 y 3114, las cuales no fueron habilitadas para seguimiento en marzo, a pesar de que su fecha de inicio de ejecución fue el 20 de marzo de 2025.</p> <p>Este hallazgo representa una oportunidad de mejora en el aplicativo SIPA, con el fin de garantizar la activación oportuna de todas las acciones en ejecución y la asignación correspondiente del auditor responsable.</p>	4	<p>Dirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones</p> <p>Dirección de Planeación Institucional</p>
2.	<p>Se catalogaron en estado “Vencida” las siguientes 5 acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 3046 Solicitar concepto ante la Secretaría Jurídica Distrital y la Agencia Nacional de Defensa Judicial del Estado, 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.</li> <li>- 3052 Incluir en el Plan Institucional de Capacitación 2025, un lineamiento relacionado con la adecuada transferencia del conocimiento en caso de adquisición de herramientas, aplicaciones y/o soluciones de software, por parte de las diferentes áreas de la SDP.</li> <li>- 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.</li> <li>- 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.</li> <li>- 3075 Realización taller estructuración etapa precontractual (estudios previos, estudio de mercado, estudio del sector, documentos soporte según modalidad de selección)</li> </ul>	4	<p>Direcciones de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Contratación</li> <li>- Defensa Judicial</li> <li>- Talento Humano</li> <li>- Tecnologías de la Información y las Comunicaciones</li> </ul>

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

N°	Descripción de situación susceptible de mejora / oportunidades (observación)	Numeral informe	Responsable
3.	<p>Se reportaron 17 acciones en estado “Alerta”, principalmente debido a la no atención de recomendaciones emitidas en seguimientos anteriores por la Oficina de Control Interno. Las observaciones se relacionan con debilidades en la formulación de acciones, en el registro de avances cuantitativos, ausencia de evidencias, y deficiencias en la definición de indicadores y plazos.</p> <p>Cabe destacar que las acciones 3042, 3047, 3062 y 3063 ya presentaban este estado en seguimientos previos, sin que se hayan implementado los ajustes necesarios (ver tabla 6).</p>	4	<p>Subsecretaría de Gestión Institucional (3060) Direcciones de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Servicio a la Ciudadanía (3042)</li> <li>• Defensa Judicial (3047)</li> <li>• Administrativa (3055)</li> <li>• Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (3062, 3063, 3065, 3066, 3067, 3069, 3070, 3071 y 3072)</li> <li>• Planeación Institucional (3079)</li> <li>• Registros Sociales (3082 y 3083)</li> <li>• Talento Humano (3086)</li> </ul>
4.	<p>En el marco del Seguimiento a las Actuaciones Administrativas y Análisis Normativo realizado por la Oficina de Control Interno durante la vigencia 2024, se identificó una situación crítica atribuible a las Direcciones de Cartografía y de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.</p> <p>Aunque ambas áreas participan en las reuniones de seguimiento, únicamente la Dirección de Cartografía estructuró acciones en el plan de mejoramiento 2260. Por su parte, la Dirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones creó el plan 2161 con acciones equivalentes, homologadas a las del plan 2260.</p> <p>No obstante, al cierre de marzo de 2025, se evidenció que permanecen en trámite 39 requerimientos, de los cuales 37 están pendientes por parte de la Dirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones. Esta situación pone en riesgo la efectividad de las acciones implementadas, ya que podrían finalizar sin haber resuelto la causa raíz del problema.</p> <p>Se sugiere evaluar la necesidad de complementar el documento guía con nuevas acciones que permitan resolver de fondo la situación, asignando responsabilidades claras a cada área y orientando los esfuerzos hacia la culminación efectiva de los requerimientos pendientes.</p>	4	<p>Dirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones</p>
<p>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.</p>			

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

## 7. Situaciones críticas

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

## 8. Recomendaciones

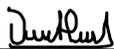
- Se recomienda fortalecer la formulación de las acciones de mejora, priorizando aquellas que generen un impacto directo y efectivo en la solución de las situaciones críticas, no conformidades o hallazgos identificados por las distintas fuentes de los planes de mejoramiento. En este sentido, se sugiere omitir el registro de acciones intermedias, tales como la creación de requerimientos o la realización de reuniones, que si bien pueden ser necesarias, no constituyen en sí mismas una solución al problema identificado. Esta medida contribuirá a garantizar la efectividad de las acciones y, por ende, a subsanar las debilidades detectadas.
- Al momento de realizar la reformulación de acciones, se sugiere que en el campo “Observaciones Reformulación” se indique que dicha modificación obedece a las situaciones evidenciadas, tales como debilidades en la estructuración de acciones, indicadores o identificación de causas, más allá de ser una instrucción de la Oficina de Control Interno. Lo anterior, por cuanto las observaciones emitidas por esta Oficina se fundamentan en oportunidades de mejora detectadas, lo cual justifica la necesidad de ajustar los planes de mejora.
- Se insta a atender de manera oportuna las observaciones realizadas por la Oficina de Control Interno respecto a las acciones en estado “Vencida”, con el fin de determinar su cierre. Esto aplica especialmente a las acciones de mejora 3052, 3061 y 3064, que fueron registradas como “En Alerta” en el trimestre anterior. De igual forma, se debe prestar atención a las acciones en estado “Alerta” (ver tabla 6), particularmente las acciones 3042, 3047, 3062 y 3063, que ya contaban con observaciones en seguimientos previos, así como aquellas que han finalizado (ver tabla 10). Esta gestión permitirá reflejar en el próximo corte los ajustes, reformulaciones y avances necesarios para garantizar el cumplimiento efectivo de las acciones.
- Es imperativo 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. Lo anterior, atendiendo a que del análisis realizado a este corte, se ha observado que persisten las debilidades detectadas por la Oficina de Control Interno al cierre de la vigencia 2024, y que fueron plasmadas en el correspondiente informe, así como en los seguimientos registrados en el aplicativo SIPA módulo planes de mejoramiento.
- En el marco de la implementación de la estrategia Camaleón, y considerando el rol de la Dirección de Talento Humano como segunda línea de defensa, se hace un llamado a fortalecer la gestión del cambio y del conocimiento institucional. Esto implica una verificación adecuada de las necesidades de capacitación, orientadas al

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

mejoramiento de la productividad y a la satisfacción de los servidores públicos con su labor y con la entidad.

- Tomar las acciones inmediatas para que la situación crítica referente a que información sensible de los funcionarios puede ser consultada abiertamente dado que se verificó que aún no se ha culminado la corrección, ya que se pueden consultar en sipa radicados con información sensible, para garantizar la confidencialidad y seguridad de la información.
- Se sugiere fortalecer el acompañamiento y la asesoría por parte de la segunda línea de defensa a las áreas responsables, en lo relativo a la formulación y monitoreo de las acciones de los planes de mejoramiento. Este acompañamiento debe enfocarse en asegurar una adecuada estructuración de las acciones, la identificación precisa de las causas reales y la definición de acciones de mejora que sean realizables, medibles y efectivas. Asimismo, se recomienda diseñar acciones que contribuyan a mejorar los reportes mensuales de avances y fomentar la generación de acciones preventivas que agreguen valor a la gestión institucional.

<b>Nombres / Equipo Auditor</b>	
<b>Auditor Líder</b>	Johana Milena Pulido Montañez
<b>Auditores</b>	Francisco José Saldarriaga López
	German Ricardo Parra Tique
	Giovanni Alfredo Pena
	Iván Fernando Tunjano Reyes
	Karen Johana Ayala Bustos
	Lucy Divanelly Muñoz Rodríguez
	Oscar Alberto Barragán León
Oscar Javier Gelves Pedraza	



**Denis Parra Suárez**  
**Jefe de la Oficina de Control Interno**