 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARIA DISTRITAL DE LA MUJER</small>	SECRETARIA DISTRITAL DE LA MUJER	Código: SEC-FO-2
	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN	Versión: 02
	INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 22 de julio de 2021
		Página 1 de 12

INFORME DE SEGUIMIENTOS

PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNO

OFICINA DE CONTROL INTERNO

Angela Johanna Márquez Mora
JEFA DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

EQUIPO AUDITOR


Yazmín Alexandra Beltrán Rodríguez
Claudia Patricia Morales Morales
Maryam Paola Herrera Morales
Claudia Cuesta Hernández
Claudia Liliana Piñeros García

PERIODO EVALUADO

Fecha de corte: 30 de agosto de 2021


FECHA DEL INFORME

28 de septiembre de 2021

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARIA DISTRITAL DE LA MUJER</small>	SECRETARIA DISTRITAL DE LA MUJER	Código: SEC-FO-2
	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN	Versión: 02
	INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 22 de julio de 2021
		Página 2 de 12

Contenido

1. INFORMACIÓN GENERAL.....	3
1.1. DESTINATARIOS DEL SEGUIMIENTO	3
1.2. EQUIPO AUDITOR.....	3
1.3. PERIODO DE DESARROLLO DEL TRABAJO DEL SEGUIMIENTO	3
2. OBJETIVO DEL SEGUIMIENTO	3
3. ALCANCE DEL SEGUIMIENTO	3
4. CRITERIOS DEL SEGUIMIENTO	3
5. METODOLOGÍA.....	4
5.1. RESPONSABILIDADES EN RELACIÓN CON LA EJECUCIÓN Y SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO	6
6. DESARROLLO DEL EJERCICIO AUDITOR	7
6.1. SITUACIÓN INICIAL	7
6.2. PARTICIPACIÓN DE LOS PROCESOS EN EL PLAN DE MEJORAMIENTO	9
6.3. ESTADO GENERAL DEL SEGUIMIENTO REALIZADO	10
7. CONCLUSIONES	11
7.1. FORTALEZAS	11
7.2. OPORTUNIDADES DE MEJORA	11
7.3. HALLAZGOS	12

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</small>	SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER	Código: SEC-FO-2
	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN	Versión: 02
	INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 22 de julio de 2021
		Página 3 de 12

1. INFORMACIÓN GENERAL

1.1. DESTINATARIOS DEL SEGUIMIENTO

La presente auditoría tiene como destinatarios principales:

- La Secretaría de Despacho, como Representante Legal de la Secretaría Distrital de la Mujer y responsable del Sistema de Control Interno.
- Las Subsecretarías, Directoras y Jefas de Oficina Asesora, como lideresas de proceso, e involucradas en el desarrollo de los procesos establecidos por la entidad.
- Las Subsecretarías, Directoras y Jefas de Oficina Asesora, como responsables del desarrollo de las actividades establecidas en el Plan de Mejoramiento Interno.

1.2. EQUIPO AUDITOR

El equipo auditor asignado para llevar a cabo la presente evaluación es el siguiente:

- Yazmín Alexandra Beltrán Rodríguez, Contratista.
- Claudia Patricia Morales Morales, Contratista.
- Maryam Paola Herrera Morales, Profesional Especializada.
- Claudia Cuesta Hernández, Contratista.
- Claudia Liliana Piñeros García, Técnica Administrativa.
- Darío Corredor Higuera, Contratista.

1.3. PERIODO DE DESARROLLO DEL TRABAJO DEL SEGUIMIENTO

El trabajo de auditoría se desarrolló de conformidad con la metodología que se detalla en el numeral 5 del presente informe, realizando el anuncio del seguimiento el 19 de agosto de 2021, para proceder con la revisión y análisis de la información, para finalmente proceder con la entrega y publicación del informe de seguimiento.

2. OBJETIVO DEL SEGUIMIENTO


Realizar seguimiento al estado de avance y cumplimiento de las acciones de mejora establecidas en los planes de mejoramiento internos formulados como respuesta a los informes de auditorías, seguimientos y reglamentarios emitidos por la Oficina de Control Interno, teniendo en cuenta la información reportada por las áreas responsables de su ejecución.

3. ALCANCE DEL SEGUIMIENTO

El presente seguimiento comprende la gestión realizada por la entidad para dar cumplimiento a las acciones de mejora establecidas en los planes de mejoramiento internos, con corte 30 de agosto de 2021.

4. CRITERIOS DEL SEGUIMIENTO

Para el presente seguimiento se tuvo como referente la información consignada en el módulo de “mejoramiento continuo” del aplicativo del sistema de gestión de la Secretaría Distrital de la Mujer – LUCHA –, ya que es la

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER	SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER	Código: SEC-FO-2
	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN	Versión: 02
	INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 22 de julio de 2021
		Página 4 de 12

herramienta oficial de la entidad para documentar su mejora continua. De este aplicativo se analizaron los hallazgos/oportunidades de mejora presentadas, las causas identificadas por los procesos, la descripción de las acciones planteadas, la ejecución registrada por los procesos, así como las evidencias que dan cuenta de dicha ejecución.

Para el caso de las acciones que se encontraban en tiempo de ejecución, se realizó el seguimiento a los avances reportados; para las acciones que según su fecha de finalización ya deberían haber terminado, se realizó la evaluación de los siguientes criterios, de conformidad con las características y funcionalidades del aplicativo LUCHA:

- **Eficiente:** La acción se desarrolló en el tiempo establecido.
- **Adecuada:** La acción es coherente con la oportunidad de mejora (hallazgo/oportunidad de mejora, riesgo o la situación identificada) y las causas identificadas, y las evidencias de su desarrollo corresponden con la acción programada.


Por lo anterior, la calificación de las acciones en el presentes seguimiento se realizó de la siguiente manera:

- **Cerrada:** Para está calificación se cuenta con dos opciones de análisis:
 - a. La acción fue eficiente y adecuada, por cuanto se da el cierre.
 - b. La acción fue adecuada pero se cumplió por fuera del tiempo inicialmente establecido, se da cierre a la acción.
- **Cerrada-requiere reformulación:** Para está calificación se cuenta con dos opciones de análisis:
 - a. La acción fue eficiente, pero no es adecuada.
 - b. La acción se cumplió por fuera del tiempo inicialmente establecido y no es adecuada.
Para estas situaciones, se da cierre a la acción recomendando la revisión de la situación (hallazgo/oportunidad de mejora y análisis de causas) por parte del proceso responsable, para realizar su reformulación e inclusión de la nueva acción en el aplicativo LUCHA.
- **Vencida-requiere reformulación:** La acción no se ha ejecutado al momento del seguimiento, su fecha programada de ejecución se encuentra vencida y no es adecuada. Por cuanto se mantiene abierta, recomendando su priorización, ejecución y/o análisis de ser el caso, para realizar su reformulación e inclusión de la nueva acción en el aplicativo LUCHA.
- **Vencida:** La acción es adecuada, pero la fecha programada de ejecución se encuentra vencida y adicionalmente se establecieron recomendaciones frente a su cumplimiento.
- **Sin iniciar:** La acción no ha dado inicio por cuanto no presenta avances en la ejecución para el periodo seguimiento.
- **Abierta:** Para está calificación se cuenta con dos opciones de análisis:
 - a. La acción se encuentra en desarrollo y en tiempo de ejecución.
 - b. La acción ya finalizó su fecha de ejecución, pero continúa abierta porque se identificaron situaciones específicas en su desarrollo.

En el numeral 6 del presente informe se presentan los resultados del seguimiento realizado.

5. METODOLOGÍA

El presente ejercicio auditor se realizó en el marco de las normas de auditoria generalmente aceptadas en Colombia, el “Estatuto de Auditoría para la Secretaría Distrital de la Mujer” y los lineamientos proferidos desde el “Código

	SECRETARIA DISTRITAL DE LA MUJER	Código: SEC-FO-2
	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN	Versión: 02
	INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 22 de julio de 2021 Página 5 de 12

de Ética para el Ejercicio de Auditoría Interna” aprobados por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de la Secretaría Distrital de la Mujer.

Tipo de Auditoria:

De conformidad con la programación del Plan Anual de Auditoría aprobado para la vigencia 2021, se realizó el presente seguimiento con el fin de evaluar la gestión de la entidad frente al cumplimiento de las acciones mejora establecidas en los planes de mejoramiento internos.

Planeación del seguimiento:

Como parte del análisis de la información, se generaron reportes del plan de mejoramiento (aplicativo LUCHA módulo de mejoramiento continuo) y se efectuó la revisión de la información contenida en dicho reporte para posteriormente elaborar una matriz en el que se relacionan las acciones de mejora abiertas la cual fue remitida mediante comunicaciones oficiales donde se informó la ejecución del seguimiento con corte 30 de agosto de 2021 y se solicitó actualizar la información contenida en el módulo de “mejoramiento continuo” del aplicativo del sistema de gestión de la Secretaría Distrital de la Mujer – LUCHA, de la siguiente manera:

Tabla 1. Memorando Anuncios del Seguimiento

Dependencia	N° de radicado	Fecha de radicado
Despacho	3-2021-003324	19 de agosto de 2021
Oficina Asesora de Planeación	3-2021-003325	19 de agosto de 2021
Subsecretaría de Gestión Corporativa	3-2021-003326	19 de agosto de 2021
Dirección de Talento Humano	3-2021-003327	19 de agosto de 2021
Dirección de Gestión Administrativa y Financiera	3-2021-003328	19 de agosto de 2021
Dirección de Territorialización de Derechos y Participación	3-2021-003329	19 de agosto de 2021
Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres	3-2021-003330	19 de agosto de 2021


Fuente: Elaboración propia

Desarrollo del seguimiento:

Con el propósito de determinar el estado de la ejecución de los Planes de Mejoramiento internos, a continuación, se resumen los principales aspectos de la metodología utilizada para el desarrollo y elaboración del presente informe:

- Se realizó la revisión y análisis de la información reportada por las dependencias en el módulo de mejoramiento continuo del aplicativo LUCHA, con el fin de verificar la pertinencia de los soportes que dan cuenta de las acciones desarrolladas, acorde con lo planteado en el Plan de Mejoramiento.
- Para cada acción planteada en el plan de mejoramiento se verificó la coherencia entre el hallazgo/oportunidad de mejora, las causas identificadas, las acciones planteadas, con el propósito de determinar su calificación en términos de eficiente y adecuada, tal como se indicó en el numeral 4 del presente informe.

Como última etapa, con la información identificada y consolidada a lo largo del proceso se construyó el informe de seguimiento el cual es enviado a quien lidera el área y proceso auditado. Las conclusiones del informe de auditoría se describen a través de fortalezas y debilidades; estas últimas que a su vez están compuestas por dos tipos, las oportunidades de mejora y los hallazgos, cuyas definiciones se detallan a continuación:

	SECRETARIA DISTRITAL DE LA MUJER	Código: SEC-FO-2
	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN	Versión: 02
	INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 22 de julio de 2021 Página 6 de 12

- **Oportunidad de mejora:** Hace referencia a la identificación de temas problemáticos y mejoras potenciales sobre una situación específica identificada a lo largo del proceso auditor con su respectiva recomendación. Dicha situación puede llegar a ser reiterativa y podría llegar a tener efectos sobre el cumplimiento de los objetivos de los procesos institucionales, por lo que es necesario identificarlas, analizarlas y tomar decisiones sobre su tratamiento. En caso de que, producto de análisis realizado, el proceso determine que se acogerán las oportunidades de mejora y se tomen medidas para su tratamiento, las mismas deberán documentarse en el correspondiente plan de mejoramiento.
- **Hallazgo de auditoría:** Es un hecho relevante que se constituye en un resultado determinante en la evaluación de un proceso o un asunto en particular, al realizar la comparación de La Condición (situación detectada o hechos identificados) con El Criterio que se refiere al deber ser (cumplimiento de normas, reglamentos, lineamientos o procedimientos); y además para mayor claridad se complementa estableciendo sus Causas (qué originó la diferencia encontrada) y Efectos (situaciones adversas que pueden ocasionar la diferencia encontrada). Los hallazgos deben ser objeto de formulación de acciones tendientes a eliminar de fondo las causas que las originaron, las cuales harán parte del correspondiente plan de mejoramiento.


Es de aclarar que el término “**Plan de Mejoramiento**” hace referencia al instrumento que recoge y articula todas las acciones prioritarias que se emprenderán para mejorar aquellas características que tendrán mayor impacto en los resultados esperados, el logro de los objetivos de la entidad y la ejecución del plan de acción institucional. Su objetivo primordial es promover que la gestión de la entidad se desarrolle en forma eficiente y transparente, a través de la adopción y cumplimiento de las acciones correctivas y/o de la implementación de metodologías orientadas al mejoramiento continuo.

5.1. RESPONSABILIDADES EN RELACIÓN CON LA EJECUCIÓN Y SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO

En el marco de este seguimiento, es importante recordar las responsabilidades que en esta materia fueron definidas en el numeral 3 de la “Guía metodológica para la formulación de planes de mejoramiento” código PG-GU-1 versión 1, las cuales se resumen a continuación:

- a. *La formulación de los planes de mejoramiento es responsabilidad de quien(es) ejerce(n) el liderazgo del (de los) proceso(s) o dependencia(s) en las que se identificaron las situaciones a mejorar. En este sentido, corresponde a la lideresa de proceso o dependencia realizar la revisión y aprobación de las acciones, y, posteriormente, realizar el respectivo seguimiento para garantizar su cumplimiento.*
- b. *Corresponde a la Oficina Asesora de Planeación realizar la asesoría y acompañamiento a los procesos de la Entidad, para la formulación de las acciones correspondientes a los planes de mejoramiento.*
- c. *Por su parte, corresponde a la Oficina de Control Interno, en el marco de los roles “liderazgo estratégico” y “enfoque a la prevención”, realizar la asesoría y acompañamiento desde el punto de vista metodológico, para la mejora continua de la entidad.*

Adicionalmente, es de mencionar que en el marco de las políticas de operación del procedimiento “Seguimiento y Evaluación de planes de mejoramiento” SEC-PR-5 versión 6, se hacen precisiones en materia de responsabilidades y formulación de planes así:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</small>	SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER	Código: SEC-FO-2
	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN	Versión: 02
	INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 22 de julio de 2021 Página 7 de 12

- a. *La formulación de las acciones preventivas, correctivas y de mejora, producto de auditorías y seguimientos internos, debe realizarse dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la fecha de recibo del respectivo informe de auditoría o seguimiento.*
- b. *La formulación de las acciones preventivas, correctivas, y de mejora, producto de auditorías y seguimientos externos, debe realizarse de conformidad con las indicaciones establecidas por el organismo de control o entidad auditora en el respectivo informe de auditoría o seguimiento, y en la normatividad vigente. Las solicitudes de reformulación de la acción o ampliación del plazo se realizarán de acuerdo con lo reglamentado por el respectivo organismo de control o entidad auditora.*
- c. *En caso de requerirse reformulación de la acción o ampliación del plazo de la misma, la (el) lideresa(líder) del proceso solicitará la modificación por escrito a la Oficina de Control Interno, con copia a la Oficina Asesora de Planeación, justificando los ajustes planteados, por lo menos quince (15) días antes de la fecha de finalización de la acción. En todo caso, el plazo adicional no podrá superar los seis (6) meses.*

La formulación y el cumplimiento de las acciones establecidas en los planes de mejoramiento es responsabilidad de cada uno de los procesos y dependencias involucradas en su formulación, por lo que también es su responsabilidad reunir e incorporar en el aplicativo LUCHA y entregar copia (de ser requerido) de la evidencia válida y suficiente que dé cuenta de la ejecución y cumplimiento de las acciones, y determinar el correspondiente porcentaje de avance.

Para finalizar es de precisar que la Oficina de Control Interno, en el marco del rol de “Evaluación y seguimiento”, es la encargada de realizar los seguimientos periódicos, como Tercera Línea de Defensa, al cumplimiento de las acciones formuladas por los procesos de la Entidad.

6. DESARROLLO DEL EJERCICIO AUDITOR

6.1. SITUACIÓN INICIAL

En el periodo comprendido entre el 30 de abril (fecha del último seguimiento) al 30 de agosto de 2021, se formularon y registraron en el aplicativo Lucha 12 acciones en respuesta a los informes de seguimiento y/o auditoría emitidos por la Oficina de Control Interno, tal como se indica a continuación:

- 1 acción en atención al informe de seguimiento Plan Anticorrupción y de Atención a la Ciudadanía - PAA 2020.
- 2 acciones en el marco de la auditoría interna a la Política Pública Distrital de Servicio a la Ciudadanía - PAA 2021.
- 2 acciones en atención al informe de seguimiento a la ejecución presupuestal y de pagos I trimestre de 2021- PAA 2021.
- 1 acción en atención al informe de seguimiento Ley de transparencia y del derecho de acceso a la información pública - PAA 2021.
- 6 acciones en el marco del informe seguimiento gestión documental vigencia 2020 -2021 - PAA 2021.

Así las cosas, con corte al 30 de agosto de 2021 se identificaron en el aplicativo LUCHA un total de 35 acciones de mejora formuladas por los diferentes responsables y que a dicho corte se encontraban con estado abierto, las cuales fueron objeto de seguimiento y se relacionan en la tabla 2.


	SECRETARIA DISTRITAL DE LA MUJER	Código: SEC-FO-2
	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN	Versión: 02
	INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 22 de julio de 2021
		Página 8 de 12

Tabla 2. Resumen de acciones de mejora abiertas de Planes de Mejoramiento Internos a 30 de agosto de 2021

Fuente de Auditoría	Proceso Responsable	Nº acciones abiertas
Auditoría del SIG - PAA 2017	Planeación y Gestión	1
Auditoría interna al proceso de Gestión Documental – PAA 20019	Gestión Tecnológica	1
Auditoría interna a la propiedad, planta y equipo, elementos de consumo e intangibles de la vigencia 2019 - PAA 2019	Gestión Administrativa	2
Auditoría interna al proceso “Gestión Financiera” – PAA 2020	Gestión Financiera	2
Auditoría interna a la "Política Pública Distrital de Servicio a la Ciudadanía" - PAA 2020	Territorialización de la Política Pública	5
Auditoría interna a la Política de Integridad - PAA 2020	Gestión del Talento Humano	6
Auditoría interna al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo - PAA 2020	Gestión del Talento Humano	6
Informe de Seguimiento Plan Anticorrupción y de Atención a la Ciudadanía – PAA 2020	Gestión Administrativa	1
Auditoría interna a la "Política Pública Distrital de Servicio a la Ciudadanía" - PAA 2021	Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencia	2
Informe de seguimiento a la ejecución presupuestal y de pagos I trimestre de 2021- PAA 2021	Gestión Financiera Planeación y Gestión	2
Informe de seguimiento ley de transparencia y del derecho de acceso a la información pública - PAA 2021	Planeación y Gestión	1
Informe seguimiento gestión documental vigencia 2020 -2021 -PAA 2021	Gestión Documental	6
Total		35


Fuente: reporte acciones abiertas módulo mejoramiento continuo (LUCHA) corte 30 de agosto de 2021

Al respecto, es preciso señalar que como resultado de la Auditoría Interna Propiedad, Planta y Equipo, Bienes de Consumo e Intangibles el 15 de septiembre de 2021 fue formulado el plan de mejoramiento con 9 acciones las cuales se encuentran registradas en el aplicativo LUCHA (módulo mejoramiento continuo) con el ID 657 al 665, por lo cual no fue objeto de revisión en el presente seguimiento.

Adicionalmente se identificó que como resultado del informe de seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención a la Ciudadanía (segundo cuatrimestre 2021) se encuentra pendiente establecer acciones para el hallazgo con ID 667 cuyo plazo vence el 4 de octubre de 2021 y del informe de seguimiento a las PQRS (primer semestre 2021) en el aplicativo LUCHA se encuentra pendiente establecer acciones para las oportunidades de mejora y/o hallazgos con los ID 666, 667, 668 y 669 cuya fecha venció el 21 de septiembre de 2021.

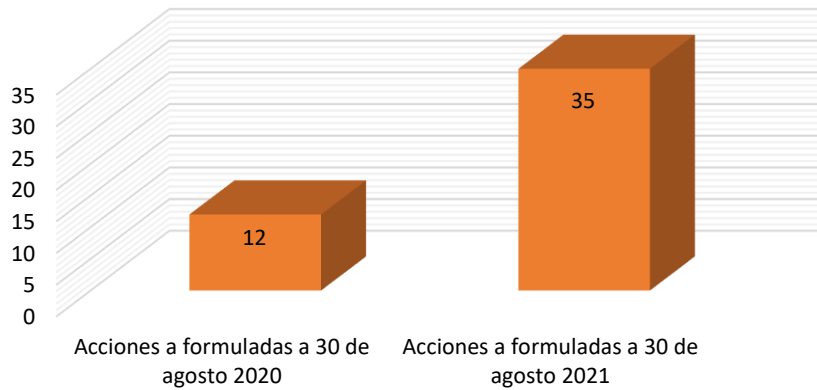
Por lo anterior, estas acciones serán objeto de seguimiento con corte a diciembre de 2021, de acuerdo con lo programado en el Plan Anual de Auditoría de la Secretaría Distrital de la Mujer, por lo que se recomienda documentar la ejecución de las acciones y realizar el reporte en el aplicativo LUCHA.

Por otra parte, es importante mencionar que, en comparación con el mismo periodo de la vigencia anterior, se ha venido presentando un incremento del 191,7% en la cantidad de acciones formuladas en los planes de mejoramiento interno (Grafica 1) debido a que se han presentado de forma reiterativa deficiencias en la entrega de información y debilidades identificadas en informes anteriores. Por lo anterior, es importante aunar esfuerzos

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</small>	SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER	Código: SEC-FO-2
	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN	Versión: 02
	INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 22 de julio de 2021 Página 9 de 12

tendientes a tomar acciones frente a situaciones que se están presentando de forma reiterativa que están dando lugar a la identificación de hallazgos.

Grafica 1. Comparativo Acciones formuladas vigencia 2020 y 2021

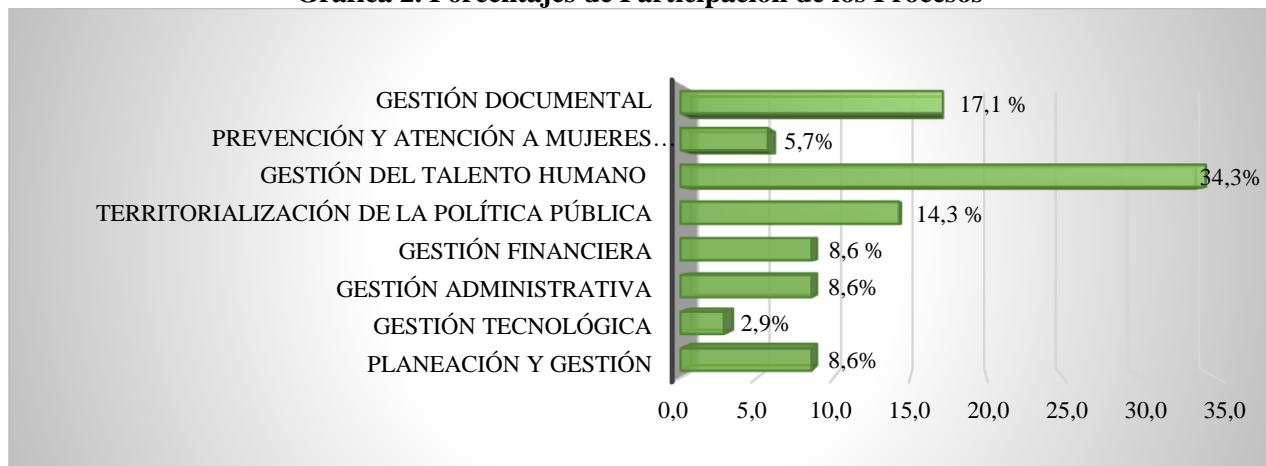


Fuente: Seguimiento planes de mejoramiento interno corte 30 de agosto de 2020
 Seguimiento planes de mejoramiento interno corte 30 de agosto de 2021

6.2. PARTICIPACIÓN DE LOS PROCESOS EN EL PLAN DE MEJORAMIENTO


En la siguiente grafica se presenta de manera discriminada el porcentaje de participación de los procesos en el total de las acciones abiertas del plan de mejoramiento interno suscrito con corte a 30 de agosto de 2021, con base en la información relacionada en la tabla 2.

Grafica 2. Porcentajes de Participación de los Procesos



Fuente: Matriz seguimiento al plan de mejoramiento por procesos, corte 30 de agosto de 2021

Como se puede observar, el proceso con mayor número de acciones formuladas es “Gestión del Talento Humano” con 12 acciones lo que representa el 34,3%, seguido por los procesos “Gestión Documental” con 6 acciones (17,1%), “Territorialización de la Política Pública” con 5 acciones que representa el 14,3%; los procesos de “Planeación y Gestión”, “Gestión Administrativa” y “Gestión Financiera” cada uno con 3 acciones

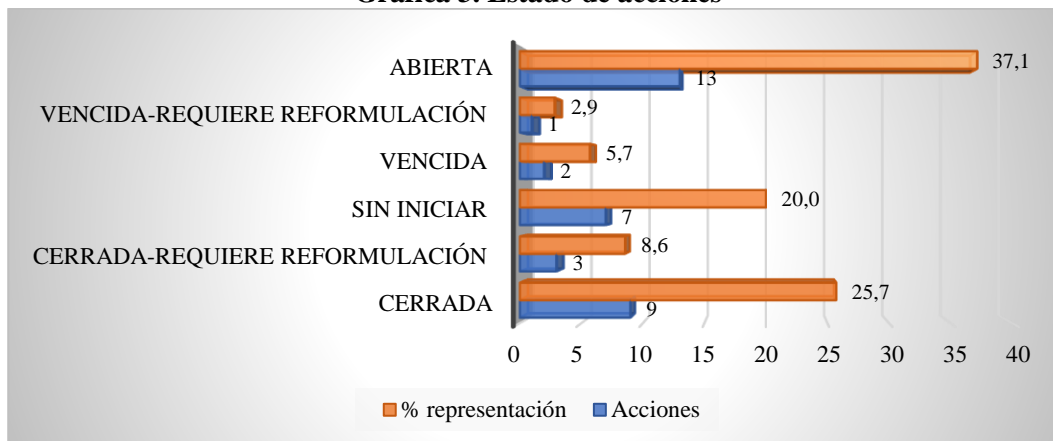
 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</small>	SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER	Código: SEC-FO-2
	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN	Versión: 02
	INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 22 de julio de 2021
		Página 10 de 12

respectivamente que representan en conjunto un 25,7%. Por último, los procesos con menor número de acciones son “Gestión Tecnológica” y “Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencia” cada uno con 1 y 2 acciones respectivamente, que representan el 8,6% del total del plan.

6.3. ESTADO GENERAL DEL SEGUIMIENTO REALIZADO

En la gráfica 3 se observa la calificación del total de las 35 acciones a las cuales se les realizó seguimiento de conformidad con la información registrada por los procesos en el aplicativo LUCHA, en este sentido como resultado de dicho ejercicio se observó que el 37,1% de las acciones se encuentran en ejecución (abiertas), seguido por las acciones a las cuales se les dio cierre 25,7% y sin iniciar el 20,0%, con menor representación se encuentran las acciones cerradas y que requieren reformulación con un 8,6%, vencidas con un 5,7% y el restante 2,9% corresponden a vencidas que requieren reformulación.

Grafica 3. Estado de acciones




Fuente: Matriz seguimiento al plan de mejoramiento por procesos, corte 30 de agosto de 2021

Aunado a lo anterior, como resultado del seguimiento efectuado en la tabla 3 se muestra discriminado por proceso la cantidad de acciones abiertas que fueron revisadas por fuente de auditoría y el estado de dichas acciones de acuerdo al ejercicio desarrollado. El detalle del seguimiento realizado a cada una de las acciones se muestra en el anexo 1 del presente informe.

Tabla 3. Estado de Acciones por Proceso a 30-ago-21

Fuente de Auditoría	Proceso Responsable	N° acciones abiertas	Cerrada	Cerrada- requiere reformulación	Vencida	Vencida- requiere reformulación	Sin iniciar	Abierta
Auditoría del SIG - PAA 2017	Planeación y Gestión	1				1		
Auditoría interna al proceso de Gestión Documental – PAA 20019	Gestión Tecnológica	1		1				
Auditoría interna a la propiedad, planta y equipo, elementos de consumo e intangibles de la vigencia 2019 - PAA 2019	Gestión Administrativa	2						2

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</small>	SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER	Código: SEC-FO-2
	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN	Versión: 02
	INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 22 de julio de 2021 Página 11 de 12

Fuente de Auditoría	Proceso Responsable	N° acciones abiertas	Cerrada	Cerrada- requiere reformulación	Vencida	Vencida- requiere reformulación	Sin iniciar	Abierta
Auditoría interna al proceso “Gestión Financiera” – PAA 2020	Gestión Financiera	2		2				
Auditoría interna a la "Política Pública Distrital de Servicio a la Ciudadanía" - PAA 2020	Territorialización de la Política Pública	5	4		1			
Auditoría interna a la Política de Integridad - PAA 2020	Gestión del Talento Humano	6	1				2	3
Auditoría interna al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo - PAA 2020	Gestión del Talento Humano	6	2				1	3
Informe de Seguimiento Plan Anticorrupción y de Atención a la Ciudadanía – PAA 2020	Gestión Administrativa	1						1
Auditoría interna a la "Política Pública Distrital de Servicio a la Ciudadanía" - PAA 2021	Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencia	2					2	
Informe de seguimiento a la ejecución presupuestal y de pagos I trimestre de 2021- PAA 2021	Gestión Financiera Planeación y Gestión	2						2
Informe de seguimiento ley de transparencia y del derecho de acceso a la información pública - PAA 2021	Planeación y Gestión	1			1			
Informe seguimiento gestión documental vigencia 2020 -2021 -PAA 2021	Gestión Documental	6	2				2	2
Total		35	9	3	2	1	7	13
Porcentaje de representación		100	25,7	8,6	5,7	2,9	20,0	37,1

Fuente: Elaboración propia con base en la Matriz seguimiento al plan de mejoramiento, corte 30 de agosto de 2021

7. CONCLUSIONES


7.1. FORTALEZAS

En desarrollo del seguimiento al cumplimiento de los planes de mejoramiento internos se destaca la siguiente fortaleza:

- Los procesos continúan con la utilización del módulo “Mejoramiento continuo” de la herramienta del Sistema de Gestión LUCHA, dispuesta por la entidad para el seguimiento de los planes de mejoramiento, como parte del control de las acciones a cargo de cada uno de los procesos y responsables.

7.2. OPORTUNIDADES DE MEJORA

Como resultado del seguimiento, se evidenciaron las siguientes oportunidades de mejora:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</small>	SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER	Código: SEC-FO-2
	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN	Versión: 02
	INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 22 de julio de 2021
		Página 12 de 12

N°	OPORTUNIDAD Y/O RECOMENDACIÓN	Numeral del Informe	PROCESO RESPONSABLE
1.	En el marco del informe de seguimiento a las PQRS del primer semestre 2021 se encuentra pendiente establecer acciones para las oportunidades de mejora y/o hallazgos con los ID 666, 667, 668 y 669, por cuanto se recomienda adelantar las acciones que se requieran para realizar el registro en el aplicativo LUCHA.	6.1	Atención a la Ciudadanía
2.	Se recomienda a la Oficina Asesora de Planeación fortalecer el acompañamiento a los procesos en cuanto a la formulación de los planes de mejoramiento en aspectos relacionados con: coherencia con el (los) hallazgo(s)/oportunidad(es) de mejora o la situación(es) identificada(s), análisis de causas, redacción y claridad de las acciones planteadas, oportunidad en cuanto a las fechas programadas y registro de evidencias que den cuenta de su ejecución, tendientes a prevenir reincidencias y reprocesos.	6.1	Planeación y Gestión
3.	Se recomienda para la formulación de planes de mejoramiento realizar un análisis de los hallazgos/oportunidades de mejora, riesgos o situaciones identificadas, con el propósito de que las acciones que se planteen sean consecuentes, coherentes y tendientes a eliminar las causas que dieron lugar a ello. Para lo cual se precisa la importancia de tener en cuenta la Guía Metodológica para la formulación de planes de mejoramiento establecida por la Entidad.	Anexo 1	Todos los procesos
4.	Se recomienda registrar en el aplicativo Lucha los soportes que den cuenta de la ejecución de las acciones planteadas y que sean congruentes con las mismas, de modo que estos sean claros y permitan validar su ejecución.	Anexo 1	Todos los procesos

7.3. HALLAZGOS

No se evidenciaron hallazgos en desarrollo del presente seguimiento.

Tema o Palabras Clave	Numeral del Informe	CONDICIÓN	CRITERIO	CAUSA	EFEECTO	Área Responsable	ID LUCHA (reincidencia)
1.	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.

ORIGINAL FIRMADO

ANGELA JOHANNA MÁRQUEZ MORA
JEFA OFICINA DE CONTROL INTERNO

Anexos: 1 - Matriz seguimiento al plan de mejoramiento por procesos, corte 30 de agosto de 2021

**ANEXO 1. SEGUIMIENTO ACCIONES DE MEJORA ABIERTAS CON CORTE 30 DE AGOSTO 2021
PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNOS**

ID LUCHA	Fuente de Identificación	Descripción	Acción	Proceso responsable	Fecha límite de ejecución	Seguimiento y Evaluación OCI con corte 30 de agosto de 2021	Eficiente	Adecuada	Calificación del presente seguimiento
392	AUDITORÍA INTERNA AL SIG Y GESTIÓN DEL RIESGO PAA 2017	Falta de identificación y tratamiento de los servicios no conformes: Se puede establecer que se desconoce la importancia de los mecanismos que permiten recopilar y analizar información que es conducente a determinar un servicio no conforme, como lo son por ejemplo las encuestas de satisfacción y las peticiones, quejas, reclamos o sugerencias, teniendo en cuenta que son insumos que determinan el grado de aceptación y cumplimiento de las expectativas de la ciudadanía en relación con los servicios que presta la Entidad.	Revisar, actualizar e implementar los procedimientos de Planificación Operativa y Servicio No Conforme, generando las caracterizaciones de los servicios ofertados por la Entidad	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	2018-12-14	Nuevamente se evidencia que dentro del aplicativo LUCHA la acción no presenta avance en su ejecución, de lo cual es importante indicar que no se evidencia ejecución de la presente acción y adicionalmente se encuentra vencida desde la vigencia 2018. En este sentido, se recomienda realizar la ejecución de la acción y cargar las evidencias correspondientes para sí cumplir con lo programado o de ser necesario analizar la posibilidad de identificar otra acción orientada a la descripción del hallazgo en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG.	Vencida	Inadecuada	VENCIDA - REQUIERE REFORMULACIÓN
503	AUDITORIA INTERNA DE SEGUIMIENTO A LA PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO, ELEMENTOS DE CONSUMO E INTANGIBLES DE LA VIGENCIA 2019 PAA 2019	De los 53 comprobantes de ingreso expedidos por la entidad durante la vigencia 2018, 8 no contaban con los documentos soporte del ingreso (15,09%), 8 no contaban con la firma de la responsable de almacén (15,09%), 14 no contaban con la firma del representante del contratista (26,41%), en 17 casos se presentaron diferencias entre lo relacionado en la factura y lo consignado en el comprobante de ingreso. (32,07%), y se evidenciaron dos comprobantes sin numero consecutivo, y dos números de consecutivo no utilizados.	Revisar y ajustar los controles establecidos en el procedimiento "Ingreso de bienes a almacén GA-PR-10"	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	2019-12-31	De conformidad con los resultados obtenidos por esta oficina en el marco de la Auditoria a la Propiedad, Planta y Equipo, Bienes de Consumo e Intangibles correspondiente al II semestre de 2020, se determina que la acción de mejora continuara abierta, debido a que en el ejercicio auditor de verificación de los comprobantes de ingreso para el periodo auditable, se evidenció que se continúan presentando debilidades similares a las que generaron esta acción de mejora en la Auditoria Interna "Propiedad, planta y equipo, elementos de consumo e intangibles PAA 2019". De igual forma, de los comprobantes de ingreso (entradas a almacén) cargados en el aplicativo LUCHA, Modulo de Mejoramiento Continuo correspondiente a los meses de enero a julio de 2021, se observó que en algunos de estos se siguen presentando en menor medida las debilidades evidenciadas en los informes de auditoria PAA 2019 Y 2021, por lo que se recomienda al proceso continuar con el plan de choque que han definido para que todos los documentos cuenten con los campos diligenciados en su totalidad. Por otra parte, se recomienda al proceso solicitar la ampliación de la fecha de finalización, toda vez que la misma venció el 31/12/2019. El estado de la acción es cerrada solo hasta que se obtengan las evidencias que soportan el cumplimiento en un 100% de la actividad.	N/A	N/A	ABIERTA
503	AUDITORIA INTERNA DE SEGUIMIENTO A LA PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO, ELEMENTOS DE CONSUMO E INTANGIBLES DE LA VIGENCIA 2019 PAA 2019	De los 53 comprobantes de ingreso expedidos por la entidad durante la vigencia 2018, 8 no contaban con los documentos soporte del ingreso (15,09%), 8 no contaban con la firma de la responsable de almacén (15,09%), 14 no contaban con la firma del representante del contratista (26,41%), en 17 casos se presentaron diferencias entre lo relacionado en la factura y lo consignado en el comprobante de ingreso. (32,07%), y se evidenciaron dos comprobantes sin numero consecutivo, y dos números de consecutivo no utilizados.	Diseñar un instructivo de diligenciamiento en los formatos, para dar mayor claridad.	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	2019-12-31	De conformidad con los resultados obtenidos por esta oficina en el marco de la Auditoria a la Propiedad, Planta y Equipo, Bienes de Consumo e Intangibles correspondiente al II semestre de 2020, se determina que la acción de mejora continuara abierta, debido a que en el ejercicio auditor de verificación de los comprobantes de ingreso para el periodo auditable, se evidenció que se continúan presentando debilidades similares a las que generaron esta acción de mejora en la Auditoria Interna "Propiedad, planta y equipo, elementos de consumo e intangibles PAA 2019". De igual forma, de los comprobantes de ingreso (entradas a almacén) cargados en el aplicativo LUCHA, Modulo de Mejoramiento Continuo correspondiente a los meses de enero a julio de 2021, se observó que en algunos de estos se siguen presentando en menor medida las debilidades evidenciadas en los informes de auditoria PAA 2019 Y 2021, por lo que se recomienda al proceso continuar con el plan de choque que han definido para que todos los documentos cuenten con los campos diligenciados en su totalidad. Por otra parte, se recomienda al proceso solicitar la ampliación de la fecha de finalización, toda vez que la misma venció el 31/12/2019. El estado de la acción es cerrada solo hasta que se obtengan las evidencias que soportan el cumplimiento en un 100% de la actividad.	N/A	N/A	ABIERTA
564	AUDITORÍA INTERNA AL PROCESO "GESTIÓN FINANCIERA" PAA 2020	El proceso “Gestión financiera” aún no cuenta con acciones preventivas y planes de contingencia debidamente identificados y relacionados con la administración del riesgo, tendientes a prevenir la ocurrencia de riesgos o a mitigar los impactos una vez materializados. En este sentido, se recomienda analizar los riesgos, y en concordancia con la política de administración del riesgo de la entidad, determinar los mecanismos de tratamiento correspondientes. (Numeral del Informe 4.4.)	Realizar reunión con la Oficina Asesora de Planeación para analizar los riesgos y hacer los ajustes a que haya lugar, de requerirse cambios se visualizarán en el reporte del primer cuatrimestre de 2021.	GESTIÓN FINANCIERA	2021-04-30	Se evidenció que a la fecha de este seguimiento (31 agosto de 2021) no se acogió la recomendación efectuada por la Oficina de Control Interno con corte a 30 de abril de 2021, relacionado con documentar las acciones preventivas y Planes de Contingencia en el marco de la administración del Riesgo, si bien en el acta de reunión realizada en conjunto con la Oficina Asesora de Planeación en el primer cuatrimestre se realizaron algunas modificaciones en las causas y se efectuó la evaluación a los riesgos, no se evidenció el análisis relacionado con el Plan de Contingencia en atención a la oportunidad de mejora que surgió en el marco de la Auditoria Interna al proceso Gestión Financiera PAA 2020, razón por la que se da CIERRE a la acción calificándola como efectiva pues se cumplió dentro del tiempo establecido e inadecuada ya que la acción no es consecuente con la oportunidad de mejora por cuanto se debe realizar reformulación de la acción.	Eficiente	Inadecuada	CERRADA - REQUIERE REFORMULACIÓN
570	AUDITORÍA INTERNA AL PROCESO "GESTIÓN FINANCIERA" PAA 2020	Se observó el incumplimiento de algunas actividades de los procedimientos: GF-PR-Elaborar Anteproyecto de Presupuesto Funcionamiento; GF-PR-3 Expedición de Certificados de Disponibilidad Presupuestal o Registro Presupuestal; GF-PR-4 Anulación o Liberación de saldos de CDP o CRP; GF-PR-10 Tramite de Pagos; y GF-PR-9 Registrar Operaciones Contables.	Se proyecta la revisión y actualización de los documentos del proceso.	GESTION FINANCIERA	2021-04-30	Se evidenció que a la fecha de este seguimiento (31 Agosto de 2021) no se acogió la recomendación realizada por la Oficina de Control Interno con corte a 30 de abril de 2021. Al respecto si bien se efectuó la actualización de los documentos del proceso, la sola actualización no permite la verificación del cumplimiento de las actividades indicadas en los procedimientos situación que dio origen a la identificación del hallazgo en el marco de la Auditoria Interna al proceso Gestión Financiera PAA 2020. Así las cosas se da CIERRE a la acción calificándola como efectiva pues se cumplió dentro del tiempo establecido e inadecuada ya que la acción no es consecuente con el hallazgo por cuanto se debe realizar reformulación de la acción.	Eficiente	Inadecuada	CERRADA - REQUIERE REFORMULACIÓN

ID LUCHA	Fuente de Identificación	Descripción	Acción	Proceso responsable	Fecha límite de ejecución	Seguimiento y Evaluación OCI con corte 30 de agosto de 2021	Eficiente	Adecuada	Calificación del presente seguimiento
571	AUDITORÍA INTERNA A LA "POLÍTICA PÚBLICA DISTRITAL DE SERVICIO A LA CIUDADANÍA" PAA 2020	Analizar la posibilidad de realizar procesos integrales de cualificación y sensibilización permanentes en articulación con la Dirección Distrital de Servicio a la Ciudadanía de la Secretaría General, a los equipos de trabajo que tengan actividades relacionadas con la atención a la ciudadanía.	Articular con Subsecretaría de Gestión Corporativa para el desarrollo de dos procesos anuales de cualificación y sensibilización para el equipo de trabajo territorial en temas de atención a la ciudadanía.	TERRITORIALIZACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA	2021-08-31	Se evidencia que en concordancia con los registros y documentos reportados por el proceso de Territorialización de la Política Pública se dio cumplimiento a la acción programada, de lo cual se observa que se llevaron a cabo dos procesos de cualificación y sensibilización los días 07 de mayo y 04 de junio para el equipo de trabajo territorial en temas de atención a la ciudadanía dentro del tiempo estipulado y adicionalmente se registra que se continua con la actividad dado que se requiere retroalimentar y seguir capacitando a los equipos de trabajo sobre todo en lo relacionado con aplicación de la Política Pública Distrital de Servicio a la Ciudadanía en sus líneas estratégicas y transversales. Por lo anterior, se da CIERRE a la acción calificándola como efectiva pues se desarrollo en el tiempo establecido y adecuada pues la acción es consecuente con la oportunidad de mejora identificada.	Eficiente	Adecuada	CERRADA
572	AUDITORÍA INTERNA A LA "POLÍTICA PÚBLICA DISTRITAL DE SERVICIO A LA CIUDADANÍA" PAA 2020	Se recomienda revisar la alineación estratégica del POA del proceso con las demás herramientas de planeación, con el propósito de articular e incluir las actividades que evidencien la totalidad de las acciones y esfuerzos realizados por el proceso en el marco de sus competencias y funciones.	Adelantar una reunión de consulta con la OAP para la gestión	TERRITORIALIZACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA	2021-08-31	Al corte de fecha 31 de agosto de 2021, se evidencia que se realizaron dos reuniones de trabajo internas en la Dirección de Territorialización de Derechos y Participación los días 13 y 28 de Julio de 2021 con el fin de realizar la revisión correspondientes a las metas POA asociadas a la DTDYP, identificando los temas a consultar a la OAP con relación a la formulación de lo cual se planteó realizar la invitación mediante correo electrónico enviado a la OAP el 10 de agosto de 2021 solicitando la asesoría pertinente encuentro a la articulación de actividades del área en las diferentes herramientas de planeación. En este sentido, se observa que se dio cumplimiento a la acción planteada con la realización de la reunión en mesa de trabajo conjunto entre la DTDYP y la OAP con el fin de realizar la consulta sobre la metodología a aplicar para realizar la articulación de los elementos de la diferentes herramientas utilizadas para formular y programar metas y actividades que evidencien la totalidad de las acciones y esfuerzos realizados por el proceso en el marco de sus competencias y funciones. Sin embargo se recomienda que se continúe solicitando el apoyo técnico y metodológico necesario a la OAP para la formulación y programación en la herramientas de planeación para la DTDYP y los procesos que se tienen a su cargo y liderazgo, máxime los requerimientos para la próxima vigencia. Por lo anterior, se da CIERRE a la acción calificándola como efectiva pues se desarrollo en el tiempo establecido y adecuada pues la acción es consecuente con la oportunidad de mejora identificada.	Eficiente	Adecuada	CERRADA
573	AUDITORÍA INTERNA A LA "POLÍTICA PÚBLICA DISTRITAL DE SERVICIO A LA CIUDADANÍA" PAA 2020	Se recomienda trabajar en articulación con el proceso de Atención a la Ciudadanía el riesgo "Cobro de los servicios que se brindan a las ciudadanas en el marco del modelo de operación de las Casas de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres"; con el fin de determinar si es preciso establecer controles compartidos y de esta manera identificar las responsabilidades frente a su ejecución y seguimiento, ya que el riesgo también fue identificado desde ese proceso.	Adelantar una jornada de trabajo entre las áreas responsables para definir los controles a los riesgos identificados o su actualización.	TERRITORIALIZACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA	2021-08-31	De acuerdo con los documentos y el reporte presentados por el área responsable con corte a 31 de agosto de 2021, se evidencia el cumplimiento de lo programado en cuanto a la realización de la jornada de trabajo planteada, de lo cual es posible observar que mediante acta de reunión del 26 de abril de 2021 en la que la Dirección de Territorialización y el proceso de Atención a la Ciudadanía llevaron cabo la revisión y análisis de la administración del riesgo asociado a corrupción "Cobro de los servicios que se brindan a las ciudadanas en el marco del modelo de operación de las Casas de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres". No obstante, es importante recomendar que desde el proceso de Atención a la Ciudadanía se lidere el análisis del manejo del mencionado riesgo conjuntamente con las demás dependencias misionales relacionadas con el cobro de servicios. Por lo anterior, se da CIERRE a la acción calificándola como efectiva pues se desarrollo en el tiempo establecido y adecuada pues la acción es consecuente con la oportunidad de mejora identificada.	Eficiente	Adecuada	CERRADA
574	AUDITORÍA INTERNA A LA "POLÍTICA PÚBLICA DISTRITAL DE SERVICIO A LA CIUDADANÍA" PAA 2020	Se recomienda realizar una revisión integral de la atención con enfoque psicosocial y los procedimientos existentes para realizar la actualización de los mismos y adoptar los documentos necesarios, en el marco de las disposiciones establecidas en el manual de atención con enfoque psicosocial y/u otros lineamientos generados desde la alta dirección.	Identificar los cambios necesarios en cuanto a los procedimientos sobre el enfoque de atención psicosocial y presentar formalmente ante la OAP el requerimiento de ajuste de los mismos.	TERRITORIALIZACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA	2021-08-31	Se evidencia que desde la Dirección de Territorialización se llevó a cabo la articulación con la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades para continuar con las actividades pertinentes para la actualización del procedimiento "Atención con Enfoque Psicosocial", de lo que se evidencia que desde la Subsecretaría de Fortalecimiento se dieron los lineamientos pertinentes y se propuso una programación de actividades mediante correo enviado el 04 de agosto de 2021 de asunto "Ruta de trabajo procedimiento de acompañamiento psicosocial", tendientes a la actualización de los documentos y elaboración de los que se requieran. Por lo anterior, se recomienda solicitar asesoría y acompañamiento por parte de la OAP en relación con la construcción técnica de los documentos y procedimientos relacionados con el enfoque de atención psicosocial. Para finalizar, si bien el proceso reporto un avance de la acción al 100% es importante tener presente que la acción adicionalmente hace referencia a la presentación formal a la Oficina Asesora de Planeación de la solicitud de ajuste de los documentos del proceso, por cuanto se recomienda documentar y registrar los soportes correspondientes en el aplicativo LUCHA. Adicionalmente, en virtud de las acciones que se vienen desarrollando en cuanto a la actualización de los documentos, se sugiere continuar haciendo el cargue de dichos soportes en el modulo de mejoramiento continuo.	Vencida	Adecuada	VENCIDA
577	AUDITORÍA INTERNA A LA "POLÍTICA PÚBLICA DISTRITAL DE SERVICIO A LA CIUDADANÍA" PAA 2020	Como parte de las actividades de monitoreo se recomienda planear la forma en la que se realizará el seguimiento a la estrategia psicosocial partiendo desde la identificación de características y/o elementos que requieran ser medidos, y optimizando la utilización de las herramientas existentes en la entidad, como el SIMISIONAL, el OMEG, el sistema "Bogotá Te Escucha"; y las encuestas de satisfacción, entre otras, con el propósito de que la captura de información, la generación de reportes y el análisis estadístico y de tendencias permita la toma de decisiones tendientes al mejoramiento de la estrategia y de la prestación del servicio.	Realizar una evaluación preliminar del actual mecanismo de seguimiento a la estrategia psicosocial y sus instrumentos.	TERRITORIALIZACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA	2021-08-31	Se observa el cumplimiento de la presente acción mediante la herramienta presentada relacionada con el seguimiento y la evaluación realizadas a la estrategia de atención psicosocial de las vigencias 2020 y 2021 de fecha 30 de agosto de 2021, en la que se ejecuta el análisis de las dimensiones de orientación psicosocial, encuentros de conversación psicosocial y atención a la ciudadanía. En este sentido, es importante recomendar que la herramienta presentada como evidencia de la acción en evaluación, se formalice como parte de los documentos propios del proceso relacionado con la estrategia psicosocial y se indique como registro del mismo. Por lo anterior, se da CIERRE a la acción calificándola como efectiva pues se desarrollo en el tiempo establecido y adecuada pues la acción es consecuente con la oportunidad de mejora identificada.	Eficiente	Adecuada	CERRADA

ID LUCHA	Fuente de Identificación	Descripción	Acción	Proceso responsable	Fecha límite de ejecución	Seguimiento y Evaluación OCI con corte 30 de agosto de 2021	Eficiente	Adecuada	Calificación del presente seguimiento
597	AUDITORÍA INTERNA AL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PAA 2020	Rendición de cuentas del SG-SST, numeral 6.4 - Condición: No se evidenció la información a trabajadores y/o contratistas sobre el desarrollo de las etapas del SG - SST ni la rendición de cuentas interna en relación con el desempeño del sistema.	Realizar cuatro (4) divulgaciones a servidoras, servidores y contratistas, de la información reportada en POA, teniendo en cuenta las actividades realizadas con el COPASST, Comité de Convivencia Laboral y Brigada de Emergencia.	GESTION TALENTO HUMANO	2021-12-31	De acuerdo con los soportes aportados por el proceso, se evidenció correo electrónico de la Dirección de Talento Humano del 28 de mayo de 2021 en el que se realizó la divulgación de las actividades de seguridad y salud en el trabajo desarrolladas durante el primer trimestre de la vigencia relacionada con la entrega de dotación de elementos de protección laboral para mitigar el riesgo de contagio del COVID-19, seguimiento de casos positivos, se realizaron exámenes médicos ocupacionales de ingreso, egreso y periódicos, y se llevo a cabo taller de higiene del sueño para prevención del riesgo psicosocial. Se recomienda adelantar las acciones correspondientes que permitan dar cumplimiento de la acción en oportunidad, teniendo en cuenta que la fecha de finalización programada vence el 31 de diciembre de 2021.	N/A	N/A	ABIERTA
599	SEGUIMIENTO A PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA PAA 2020	No se dio total cumplimiento a las acciones 3.1 y 3.3 del componente 5 Transparencia y Acceso a la Información, toda vez que no se realizó la publicación de la actualización de los instrumentos documentales (inventario activo de información y esquema de publicación)	Realizar la actualización del inventario de activos de información y esquema de publicación.	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	2021-12-31	De conformidad con los soportes aportados por el proceso en el aplicativo LUCHA para el corte del 31 de agosto de 2021, se evidencia la actualización y publicación del procedimiento de Inventario de activos de información y el esquema de publicación así: * Capturas de pantalla de las reuniones realizadas por los profesionales de la dependencia relacionadas con los ajustes a realizar a la metodología de activos de información y los formatos que hacen parte de esta metodología (18 marzo, 8, 15 y 22 de abril de 2021). * Captura de pantalla de la publicación del procedimiento GDC-PR-02 Activos de Información en el modulo de Gestión Documental del aplicativo LUCHA, Proceso de Gestión Documental, con fecha de 30 de agosto de 2021. * Captura de pantalla de la publicación del formato relacionado GDC-FO-8 Inventario de Activos de Información en el modulo de Gestión Documental del aplicativo LUCHA, Proceso de Gestión Documental, con fecha de 30 de agosto de 2021. * Captura de pantalla de la publicación del Esquema de Publicación en el botón de transparencia de la pagina web de la SDMujer, con fecha 17 de marzo de 2021, numeral 7.1.4. "Esquema de Publicación de Información", sin embargo en la verificación de esta oficina en este numeral, se observó que este se encuentra incluido en el numeral 7.1.3. "Esquema de Publicación de información", por o que se recomienda verificar la información a entregar como evidencia en próximos seguimientos. Al respecto, si bien se evidenció que el proceso realiza actualizaciones y publicaciones de la metodología (procedimiento), formato y esquema de publicación de l inventario de activos de información, se observa cumplimiento parcial de la acción en lo referente al esquema de publicación, mas no, en cuanto a la actualización de los registros de inventario de activos de información. Por lo anterior, esta Oficina recomienda continuar con la actualización de los registros que permitan verificar el cumplimiento de la acción propuesta, y que los mismos se evidencien en el botón de transparencia de la pagina web de la Entidad, así como, en el aplicativo LUCHA, Modulo de Mejoramiento Continuo, con el fin de que sean verificados en el próximo seguimiento programado por esta Oficina. Es de precisar que si bien la acción se encuentra en tiempo de ejecución, la misma tiene fecha de finalización el 31 de diciembre de 2021, por lo que se recomienda adelantar las actividades correspondientes para dar cumplimiento a la acción formulada.	N/A	N/A	ABIERTA
600	AUDITORÍA INTERNA A LA POLÍTICA DE INTEGRIDAD PAA 2020	Evaluación y seguimiento, numeral del informe, numeral 6.3.1 Condición: no se evidencia la evaluación y seguimiento de la implementación del Código de Integridad a la luz de las disposiciones establecidas en el Código de Integridad de la Secretaria Distrital de la Mujer.	Realizar seguimiento semestral al plan de trabajo del código de integridad y realizar la evaluación anual de la implementación del mismo.	GESTION TALENTO HUMANO	2021-12-31	De conformidad con los soportes registrados por el proceso en el aplicativo LUCHA se evidenció un documento denominado "INFORME AVANCES DE GESTIÓN DE INTEGRIDAD EN LA SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER PRIMER SEMESTRE 2021", el cual contiene de manera general las acciones adelantadas en cuanto a la elaboración de piezas para la convocatoria de los gestores de integridad, socializaciones en los procesos de inducción, entre otros. Al respecto, se sugiere ampliar la información del contenido del documento en mención en el que se relacione el plan de trabajo del código de integridad formulado para la vigencia 2021 de modo que permita ver el cumplimiento y las acciones desarrolladas al respecto. Por ora parte, se recomienda analizar la pertinencia de ampliar la fecha de finalización de la acción teniendo en cuenta que esta habla de un seguimiento semestral y una evaluación anual de su implementación por cuanto existe la posibilidad de que no se pueda cumplir en el tiempo programado (31 de diciembre de 2021). Para ello se precisa la importancia de tener presente la política de operación N° 7 del procedimiento SEC-PR-5 "Seguimiento y evaluación de planes de mejoramiento", que habla de la ampliación de los plazos.	N/A	N/A	ABIERTA
601	AUDITORÍA INTERNA A LA POLÍTICA DE INTEGRIDAD PAA 2020	Identificación temprana de conflictos de interés, numeral 6.3.2 Condición: no se evidenció cumplimiento de las directrices de la Política de conflictos de interés establecidas en los numerales 2.1, 4.1 y 4.2, ni la labor realizada para socializar lo correspondiente a los cinco lineamientos, tendiente a la identificación temprana de conflictos de interés.	Solicitar y verificar los registros de los conflictos de interés de todas las servidoras o servidores de plantas temporales o definitivas, durante el proceso de vinculación. Debería existir un checklist para verificar el cumplimiento de los requisitos en el proceso de nombramiento y posesión de servidoras - así no se olvidará después, dado que esto no es continuo.	GESTION TALENTO HUMANO	2021-12-31	De acuerdo con la verificación realizada en el aplicativo LUCHA al corte del presente seguimiento (30 agosto 2021) la acción no presenta avance en su ejecución.	N/A	N/A	SIN INICIAR

ID LUCHA	Fuente de Identificación	Descripción	Acción	Proceso responsable	Fecha límite de ejecución	Seguimiento y Evaluación OCI con corte 30 de agosto de 2021	Eficiente	Adecuada	Calificación del presente seguimiento
602	AUDITORIA INTERNA A LA POLÍTICA DE INTEGRIDAD PAA 2020	Numeral 6.1.1 En el Código de Integridad de la Secretaría Distrital de la Mujer no se evidencia el cumplimiento de las directrices del Manual Operativo del MIPG y demás documentos generados desde el DAFP y la Secretaría General, por lo que se recomienda realizar la revisión y actualización participativa de dicho Código, tomando como referente lo establecido en el Manual Operativo del MIPG, el Código de Integridad del Servicio Público, el documento “Código de integridad – Antecedentes, construcción y propuestas para su implementación” del DAFP, y el lineamiento “Guía para la implementación del Código de Integridad en el Distrito Capital” de la Dirección Distrital de Desarrollo Institucional de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D. C.	Revisar y actualizar el código de integridad, teniendo en cuenta el cumplimiento de las directrices del Manual Operativo del MIPG y demás documentos generados desde el DAFP y la Secretaría General.	GESTION TALENTO HUMANO	2021-12-31	De acuerdo con la verificación realizada en el aplicativo LUCHA al corte del presente seguimiento (30 agosto 2021) la acción no presenta avance en su ejecución.	N/A	N/A	SIN INICIAR
603	AUDITORIA INTERNA A LA POLÍTICA DE INTEGRIDAD PAA 2020	Numeral 6.1.2 y 6.3.2 Si bien la entidad cuenta con la Política de Conflictos de Interés, la misma no ha sido socializada, y, exceptuando lo establecido en la Ley 2013 de 2019, tampoco se ha realizado seguimiento a su implementación, por lo que se recomienda incluir estas actividades en el marco de la planeación del 2021.	Expedir, socializar la política de conflictos de interés y realizar seguimiento anual al plan de trabajo de la política de integridad.	GESTION TALENTO HUMANO	2021-12-31	De conformidad con los soportes registrados por el proceso en el aplicativo LUCHA se evidenció el documento borrador denominado "Plan Estratégico Conflicto de Interés 2021", el cual contiene lineamientos enmarcados en acciones a desarrollar (contratación, auditoria interna, vinculación de personal, entre otros) por la entidad frente a este tema. Adicionalmente contiene el plan de trabajo 2021 con las actividades, descripción, plazo establecido y responsables de la ejecución. Al respecto, se precisa la importancia de adelantar la gestión correspondiente de su aprobación para formalizar dicho documento en el aplicativo LUCHA y ejecutar las acciones descritas en el plan de trabajo de acuerdo con los plazos establecidos; por lo cual se recomienda analizar la pertinencia de ampliar la fecha de finalización de la acción con el propósito de realizar el seguimiento a la implementación de la Política de Conflicto de Interés. Para ello se precisa la importancia de tener presente la política de operación N° 7 del procedimiento SEC-PR-5 "Seguimiento y evaluación de planes de mejoramiento", que habla de la ampliación de los plazos. Por ora parte, se recomienda analizar la descripción de la acción en la medida que esta hace referencia de un seguimiento anual al plan de trabajo de la política de integridad, lo cual no es consecuente con el hallazgo toda vez que este se origino porque no existía seguimiento a la implementación de la política de conflicto de interés, por lo que de ser necesario se deben realizar los ajustes que se consideren pertinentes, informando dichos ajustes a la Oficina de Control Interno.	N/A	N/A	ABIERTA
604	AUDITORIA INTERNA A LA POLÍTICA DE INTEGRIDAD PAA 2020	Numeral 6.1.3 Se verificaron las actas de los Comités Institucionales de Gestión y Desempeño y de Coordinación de Control Interno para determinar el liderazgo en términos de la política de integridad, encontrando que dichas instancias no han realizado pronunciamientos o análisis en relación con el Código de Integridad, su implementación y seguimiento, por lo que se recomienda incluir estos aspectos específicos, tendientes a evidenciar el liderazgo de dichos Comités en el modelo de integridad de la entidad.	Dar a conocer el seguimiento del plan de trabajo de la política de integridad en sesiones de los Comités Institucionales de Gestión y Desempeño y de Coordinación de Control Interno.	GESTION TALENTO HUMANO	2021-12-31	De acuerdo con la verificación realizada en el aplicativo LUCHA al corte del presente seguimiento (30 agosto 2021) la acción no presenta avance en su ejecución.	N/A	N/A	ABIERTA
605	AUDITORIA INTERNA A LA POLÍTICA DE INTEGRIDAD PAA 2020	Numeral 6.1.3 En la actualidad, la Secretaría Distrital de la Mujer no cuenta con gestores de integridad, por lo que se recomienda realizar las actividades requeridas para conformar y fortalecer este equipo de trabajo, dadas sus responsabilidades frente a la implementación de la política de integridad.	Realizar la conformación del equipo de trabajo (gestores de integridad).	GESTION TALENTO HUMANO	2021-12-31	De conformidad con los soportes registrados por el proceso en el aplicativo LUCHA, se evidenció la Circular 0014 del 4 de Junio de 2021 para la Convocatoria de Conformación del Grupo de Gestoras y Gestores de Integridad de la entidad que contiene la misión de los gestores, el perfil, responsabilidades y el cronograma descrito en 6 momentos (socialización de la convocatoria, postulación e inscripción, solicitud de validación, validación de postulantes, ratificación de postulantes y reconocimiento oficial del listado de gestores/as de integridad-Acto Administrativo). Como resultado de dicho ejercicio fue emitida la Resolución Interna N° 403 del 16 de julio de 2021 "Por medio de la cual se conforma el grupo de gestoras y gestores de integridad de la Secretaría Distrital de la Mujer para el periodo 2021 - 2023 y se dictan otras disposiciones", el cual contiene la relación del grupo de gestores, las responsabilidades de los gestores en la entidad, entre otros. Por lo anterior se da CIERRE a la acción calificándola como efectiva ya que se cumplió dentro del tiempo establecido y adecuada pues la acción es consecuente con la oportunidad de mejora identificada en el marco de la Auditoria a la Implementación de la Política de Integridad-PAA 2020.	Eficiente	Adecuada	CERRADA
606	AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PAA 2020	Rendición de cuentas del SG-SST, numeral 6.5 Condición: no se evidenció el desarrollo de la revisión del SG-SST por la alta dirección de la entidad.	Realizar la revisión del SG-SST por la alta dirección de la entidad, correspondiente a la vigencia 2020.	GESTION TALENTO HUMANO	2021-12-31	Se observó acta de Comité Institucional de Gestión y Desempeño del 20 de mayo de 2021, en el que como parte de la agenda se realizó revisión y seguimiento del plan de Seguridad y Salud en el Trabajo correspondiente a la vigencia 2020 en el que se evidenció un cumplimiento de dicho plan en un 82%, para el restante de las actividades que no fueron cumplidas se establecieron estrategias para su desarrollo en la presente vigencia. Por lo anterior, se da CIERRE a la acción calificándola como eficiente ya que la acción se cumplió dentro del tiempo programado y adecuada pues la acción es consecuente con la oportunidad de mejora.	Eficiente	Adecuada	CERRADA

ID LUCHA	Fuente de Identificación	Descripción	Acción	Proceso responsable	Fecha límite de ejecución	Seguimiento y Evaluación OCI con corte 30 de agosto de 2021	Eficiente	Adecuada	Calificación del presente seguimiento
607	AUDITORÍA INTERNA AL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PAA 2020	Numeral 6.1.1. Se recomienda realizar la revisión anual de la Política y Objetivos del SGSST, de conformidad con lo establecido en el numeral 5 del Artículo 2.2.4.6.6. y el numeral 6 del Artículo 2.2.4.6.18 del Decreto Nacional 1072 de 2015, toda vez que no se evidenció la revisión desde su adopción a través de la Resolución 79 del 20 de febrero de 2019.	Realizar la revisión, actualización y difusión de la política y objetivos del SG-SST.	GESTION TALENTO HUMANO	2021-12-31	Como parte de los soportes aportados por el proceso se evidenció que mediante el correo de la Dirección de Talento Humano del 11 de junio de 2021, fue divulgada la Resolución Interna 00200 del 25 de mayo de 2021 "Por la cual se adopta la Política y los Objetivos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Secretaría Distrital de la Mujer y se dictan otras disposiciones", dicha actualización surtió como resultado de la revisión realizada a la política y objetivos del sistema en el marco del Comité Institucional de Gestión y Desempeño del 20 de mayo de 2021. Sin embargo se recomienda registrar en el aplicativo LUCHA la Resolución de adopción de dicha política. Por lo anterior, se da CIERRE a la acción calificándola como eficiente ya que la acción se cumplió dentro del tiempo programado y adecuada pues la acción es consecuente con la oportunidad de mejora.	Eficiente	Adecuada	CERRADA
608	AUDITORÍA INTERNA AL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PAA 2020	Numeral 6.1.3 Si bien los indicadores planteados para la medición del SG-SST toman en consideración algunos de los elementos establecidos en los Artículos 2.2.4.6.20., 2.2.4.6.21. y 2.2.4.6.22. del Decreto Nacional 1072 de 2015, se recomienda realizar su revisión a medida que se consolida el SG-SST, tendiente a la búsqueda de indicadores que orienten la toma de decisiones respecto al desempeño de este sistema. Asimismo, se recomienda revisar y actualizar las fichas técnicas en relación con el nombre de los indicadores, los rangos de tolerancia, las fuentes de información y la periodicidad de su aplicación, para dar mayor claridad en su aplicación.	Realizar la revisión y actualización de indicadores de estructura, proceso y resultado, con el fin de contribuir a la toma de decisiones en materia de SG-SST.	GESTION TALENTO HUMANO	2021-12-31	Se evidenciaron los formatos GTH-FO-78 "Hoja de Vida del indicador" los cuales contienen la actualización de los indicadores del SG-SST para la vigencia 2021, en estos se observó que fueron generados indicadores para identificar el cumplimiento del plan anual de seguridad y salud en el trabajo, en cuanto al cumplimiento legal de la normativa que aplica al sistema, así como indicadores asociados a la implementación de planes de mejoramiento. Al respecto, se recomienda analizar la posibilidad de ampliar el plazo de ejecución de la acción con el propósito de que sean incluidos en el aplicativo LUCHA (modulo mejoramiento continuo) los soportes de la medición de los indicadores de resultados que permitan evidenciar el cumplimiento del SG-SST en la entidad para la vigencia 2021.	N/A	N/A	ABIERTA
609	AUDITORÍA INTERNA AL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PAA 2020	Numeral 6.1, 6.2 y 6.3 En desarrollo del proceso auditor se evidenciaron diferencias entre los lineamientos y aspectos procedimentales establecidos en el Manual del SG-SST, los once programas que hacen parte del sistema, los correspondientes procedimientos, y el Plan Anual de Trabajo, así como entre éstos y lo evidenciado en la operación de la entidad frente al tema (tomando como referente las evidencias entregadas), por lo que se recomienda realizar una revisión integral tanto de la documentación que hace parte del diseño del este sistema de gestión, como los aspectos prácticos de la operación, tendiente a la articulación de los documentos, los registros que darán cuenta del desarrollo de los programas, procedimientos y planes, y la evidencia que finalmente demuestra dicho desarrollo.	Realizar la revisión y actualización de la documentación que hace parte del SG-SST, con el fin de articular la información del mismo.	GESTION TALENTO HUMANO	2021-12-31	El proceso reporta un avance de la acción en un 20% informando que se realizó la actualización de 7 documentos asociados al SG-SST (GTH-PR-12 Reporte e investigaciones accidentes de trabajo, GTH-FO-73 Reporte de accidentes, GTH-PRG-003 Programa de inspecciones, GTH-FO-66 Inspección general, GTH-FO-70 Inspección de elementos de protección personal, GTH-FO-64 Inspección extintor, GTH-FO-80 Inspección botiquín), sin embargo en revisión de la documentación registrada en el aplicativo LUCHA - mapa de procesos "Gestión de Talento Humano" se evidenció que al corte del presente seguimiento (30 de agosto de 2021) dichos documentos no han sido actualizados, por cuanto la acción no presenta avance en su ejecución. Al respecto se precisa la importancia que la información registrada en el aplicativo sea clara y precisa de modo que permita validar el cumplimiento de la acción.	N/A	N/A	SIN INICIAR
610	AUDITORÍA INTERNA AL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PAA 2020	Numeral 6.4 Realizar el análisis de la documentación del SG-SST que requiera publicación en el botón "Transparencia y acceso a la información pública" de la página web de la entidad (por ejemplo el Manual del SG-SST y la Resolución 79 de 2019), y aquella que se debe publicar en la intranet de la Entidad, y realizar la debida difusión.	Realizar la publicación de la documentación del SG-SST en la intranet.	GESTION TALENTO HUMANO	2021-12-31	De conformidad con la información registrada por el proceso en el aplicativo LUCHA se evidenció una solicitud a mesa de ayuda (28/07/2021) para la inclusión en la intranet de documentación (plan de seguridad y salud en el trabajo, plan estratégico de talento humano, resolución 0400 de 2021 "protocolo de retorno seguro") relacionada con el SG-SST, información que fue verificada en la intranet donde se evidenció su publicación. Por otra parte, se recomienda registrar en el aplicativo LUCHA la información de la publicación de la documentación del SG-SST en la página web.	N/A	N/A	ABIERTA
530	AUDITORÍA INTERNA AL PROCESO "GESTIÓN DOCUMENTAL" PAA 2019	Se recomienda realizar el control de versiones o documentos definitivos cuando se manejen documentos en formatos Excel o Word, en coordinación con la Oficina Asesora de Planeación - Gestión tecnológica, toda vez que no es clara la forma de garantizar la integridad de la información consignada en este tipo de documentos (oportunidad de mejora 8).	Actualizar la documentación del proceso de gestión tecnológica en su totalidad tanto de caracterización, procedimientos, manuales, guías y formatos	GESTION TECNOLOGICA	2021-05-05	De conformidad con los soportes registrados en el aplicativo LUCHA se evidenció que el proceso aportó la actualización y publicación de los siguientes documentos los cuales adicionalmente fueron verificados en el mapa de procesos "Gestión Tecnológica": Caracterizaciones GT-CA-0 - CARACTERIZACIÓN GESTIÓN TECNOLÓGICA - V3. Formato GT-FO-13 REGISTRO DE INGRESO AL CENTRO DE CÓMPUTO Manual GT-MA-1 - MANUAL GESTIÓN TECNOLÓGICA - V3. GT-MA-2 - MANUAL DE LINEAMIENTOS HERRAMIENTAS TECNOLOGICAS - V1 GT-MA-3 - MANUAL DE POLÍTICAS ESPECÍFICAS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN - V3 GT-MA-4 - MANUAL DE DESARROLLO O MANTENIMIENTO DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN - V1 GT-PLT-1 - POLÍTICA DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER - V3 Procedimiento GT-PR-11 - ACTUALIZACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO PETI - V1 GT-PR-12 - GESTIÓN DE SOPORTE A USUARIOS E INCIDENTES TIC - V1 GT-PR-13 - ADMINISTRACIÓN DEL PLAN DE CONTINUIDAD - V1 GT-PR-14 - GESTIÓN DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN - V1 GT-PR-15 - IMPLEMENTACIÓN DE SOLUCIONES Y SERVICIOS DE TECNOLOGÍA - V1 GT-PR-16 - GESTIÓN DE SOLUCIONES Y SERVICIOS - V1 GT-PR-17 - IMPLEMENTACIÓN Y MANTENIMIENTO DE SOLUCIONES DE INFORMACIÓN - V1. No obstante, es de señalar que los soportes aportados por el proceso corresponden a ejecuciones desarrolladas en la vigencia 2020 y la acción fue formulada hasta el 4 de mayo de 2021, lo cual va en contravía de las disposiciones establecidas en la "Guía metodológica de formulación de planes de mejoramiento" que en relación a la definición de acciones indicadas en el numeral 6.3 señala "El plazo máximo para el desarrollo de una acción es un (1) año contado a partir de la formulación (...)", por cuanto los soportes de ejecución no pueden ser previos a la fecha de formulación de la acción de mejora. Así las cosas se da CIERRE a la acción calificándola como ineficiente e inadecuada por cuanto se requiere su reformulación.	Ineficiente	Inadecuada	CERRADA - REQUIERE REFORMULACIÓN

ID LUCHA	Fuente de Identificación	Descripción	Acción	Proceso responsable	Fecha límite de ejecución	Seguimiento y Evaluación OCI con corte 30 de agosto de 2021	Eficiente	Adecuada	Calificación del presente seguimiento
618	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL Y DE PAGOS I TRIMESTRE DE 2021 PAA 2021	Se observó el incumplimiento referente a los porcentajes máximos permitidos de reservas a constituir para gastos de funcionamiento y de inversión.	Seguimiento mensual al presupuesto, las reservas y los pasivos exigibles.	GESTION FINANCIERA	2021-12-31	De conformidad con los soportes registrados en el aplicativo LUCHA para el periodo de corte 31 de agosto de 2021, se evidenciaron los correos del mes de diciembre de 2020 y los meses de enero a julio de 2021 remitidos por la DGAF a las dependencias, en las cuales solicitan la revisión y verificación de los saldos de los proyectos a cargo de cada una de ellas, de acuerdo a la información generada por el aplicativo BOGDATA correspondiente a los siguientes reportes: * Certificados de Disponibilidad Presupuestal. * Certificados de Registros Presupuestales. * Detallado de Reservas Presupuestales. * Ejecución Presupuestal. * Ejecución de Reservas Presupuestales. Al respecto, si bien se evidenció que el proceso realiza una gestión de información o alerta a las dependencias con la remisión de la información para verificación de la ejecución del presupuesto y demás rubros, no se observa cumplimiento de la acción de mejora formulada, ya que indica que esta corresponde a un seguimiento mensual al presupuesto, las reservas y los pasivos exigibles, y las evidencias aportadas no corresponde a seguimientos mensuales. Por lo anterior, esta Oficina recomienda que el proceso establezca soportes documentales que permitan verificar el cumplimiento de la acción propuesta, y que los mismos se adjunten en el aplicativo LUCHA, Modulo de Mejoramiento Continuo, con el fin de que sean verificados en el próximo seguimiento programado por esta Oficina. Es de precisar que si bien la acción se encuentra en tiempo de ejecución, la misma tiene fecha de finalización el 31 de diciembre de 2021, por lo que se recomienda adelantar las actividades correspondientes para dar cumplimiento a la acción formulada.	N/A	N/A	ABIERTA
618	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL Y DE PAGOS I TRIMESTRE DE 2021 PAA 2021	Se observó el incumplimiento referente a los porcentajes máximos permitidos de reservas a constituir para gastos de funcionamiento y de inversión.	seguimiento mensual a la ejecución presupuestal de los proyectos de inversión y en consecuencia a las reservas presupuestales para cada uno de ellos.	PLANEACIÓN Y GESTIÓN	2021-12-31	De acuerdo con la verificación realizada en el aplicativo LUCHA al corte del presente seguimiento (30/08/2021) la acción no presenta avance en su ejecución. Sin embargo, si bien la acción se encuentra en tiempo de ejecución se recomienda al proceso ir cargando evidencias para el cumplimiento de la acción con oportunidad.	N/A	N/A	ABIERTA
619	INFORME SEGUIMIENTO GESTIÓN DOCUMENTAL VIGENCIA 2020 -2021 PAA 2021	Se evidenció en la oportunidad de mejora No.2 que la actividad relacionada con la participación del personal de servicios generales sobre limpieza de espacios, mobiliario y unidades de almacenamiento con base en el instructivo de limpieza elaborado en el marco del SIC, no da cuenta de las actividades descritas y/o desarrolladas por parte del proceso para subsanar esta observación. Por lo que se recomienda tener en cuenta que información se aporta para cada uno de los casos	Publicar las Planillas de las jornadas de limpieza adelantadas por el personal de servicios generales en coordinación con las profesionales designadas de la DGAF para temas de restauración documental y mantenimiento.	GESTION DOCUMENTAL	2021-12-30	De acuerdo con las evidencias aportadas y dispuestas en el aplicativo LUCHA, se evidenciaron los conceptos de idoneidad sanitaria donde se realizó el proceso de desinfección para el control de rastreros, voladores y artrópodos en las diferentes CIOM, Bodega de Paloquemao, casa de todas y Bodega 17. De igual manera se evidenciaron las planillas de los meses de junio y julio de 2021 denominadas "Limpieza Interna de Mobiliario y de Unidades de Almacenamiento General código GA-FO-53 versión 01 vigente desde el 13 de julio de 2020. Por lo anterior, se da CIERRE a la acción calificándola como eficiente dado que la acción se desarrolló dentro del plazo establecido y adecuada toda vez que la acción es coherente con la oportunidad de mejora.	Eficiente	Adecuada	CERRADA
620	INFORME SEGUIMIENTO GESTIÓN DOCUMENTAL VIGENCIA 2020 -2021 PAA 2021	Respecto a las Metas del PGD 2018, se debe aportar evidencia que den cuenta de su cumplimiento, así como de un cronograma actualizado frente a ese punto en particular.	PGD, actualizado con cronograma y seguimiento en cumplimiento de metas	GESTION DOCUMENTAL	2021-12-30	En el marco de la acción que da respuesta al hallazgo del seguimiento realizado a la Gestión Documental y de acuerdo con las evidencias reportadas en el aplicativo LUCHA, se evidenciaron las siguientes actividades 1. Revisión de formulación del programa de Gestión Documental 2021-2024 registrado en el acta de reunión del 24 de junio de 2021, sin embargo al revisar el contenido de la misma no se identifica explícitamente el desarrollo de esta revisión, dado que los ajustes sugeridos fueron publicados en la compartida de One Drive, según lo indicado en esta acta. 2. Revisión del anexo cronograma para la formulación del programa de Gestión Documental realizada en la sesión según acta de reunión del 27 de julio de 2021, en este espacio se programaron actividades a corto, mediano y largo plazo. 3. Validación de ajustes sugeridos al Plan de Gestión Documental realizado en reunión del 17 de agosto de 2021, en esta sesión se mencionó que los ajustes quedaron en la compartida de One Drive y una vez ajustado el documento definitivo este sería presentado al Comité Institucional de Gestión y Desempeño el cual quedo aprobado ante esta instancia en el mes de Agosto de 2021. De igual forma se evidenció la publicación del programa de Gestión Documental en el aplicativo LUCHA. Al respecto, es de señalar que la acción presenta un cumplimiento del 100% en su ejecución, sin embargo dicho porcentaje de avance no es consecuente con la descripción de la acción toda vez que esta hace referencia a realizar el seguimiento al cumplimiento de metas. Por lo que se recomienda documentar el seguimiento efectuado a las metas de corto plazo en el aplicativo LUCHA en el módulo de mejoramiento continuo.	N/A	N/A	ABIERTA
621	INFORME SEGUIMIENTO GESTIÓN DOCUMENTAL VIGENCIA 2020 -2021 PAA 2021	Revisar las versiones de los documentos que se encuentran en el aplicativo LUCHA ya que no corresponden a los aportados por el proceso para su evaluación, por ejemplo, el proceso aporta el PGD versión 2018 con un documento elaborado en el segundo semestre del 2018, sin embargo, en el aplicativo LUCHA se encuentra una versión del documento PGD del año 2017.	Publicar Documentos vigentes y que coincida en WEB y en el aplicativo LUCHA.	GESTION DOCUMENTAL	2021-12-30	De acuerdo con la verificación realizada en el aplicativo LUCHA al corte del presente seguimiento (30 agosto 2021) la acción no presenta avance en su ejecución.	N/A	N/A	SIN INICIAR

ID LUCHA	Fuente de Identificación	Descripción	Acción	Proceso responsable	Fecha límite de ejecución	Seguimiento y Evaluación OCI con corte 30 de agosto de 2021	Eficiente	Adecuada	Calificación del presente seguimiento
622	INFORME SEGUIMIENTO GESTIÓN DOCUMENTAL VIGENCIA 2020 -2021 PAA 2021	Revisar el documento Modelo de Requisitos de Documentos Electrónicos con código GA-IN-04, y analizar la pertinencia de su actualización o mejora teniendo en cuenta que se publicó en el año 2018 y en el primer trimestre de la vigencia 2021 se realizó un mejoramiento en las funcionalidades y una nueva interfaz de la herramienta ORFEO para la gestión de documentos de la entidad.	Se realizará la actualización del documento mencionado de acuerdo a las actualizaciones realizadas al aplicativo Orfeo	GESTION DOCUMENTAL	2021-12-30	De conformidad con la verificación realizada a los soportes aportados por el proceso en el aplicativo LUCHA, se evidenció lo siguiente: - La actualización de ORFEO y en el marco de la elaboración del Diagnostico Integral de Gestión Documental en el que se realizaron avances en materia de los requisitos de documento electrónico. - La Evaluación al Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo - SGDEA aplicado a la entidad, el que se relacionaron sistemas de información como ORFEO, SIMISIONAL, LUCHA, SI CAPITAL Y LIMAY diligenciando las características requeridas para dicha evaluación. Para finalizar se recomienda realizar las acciones correspondientes para la actualización del documento "Modelo de Requisitos de Documentos Electrónicos" ya que este data de la vigencia 2018.	N/A	N/A	ABIERTA
623	INFORME SEGUIMIENTO GESTIÓN DOCUMENTAL VIGENCIA 2020 -2021 PAA 2021	Migrar y/o cargar todos los documentos asociados al Proceso de Gestión Documental dentro del aplicativo LUCHA, Módulo Gestión Documental, con el propósito de diferenciar la documentación que pertenece al Proceso de Gestión Administrativa.	Se continuará con la migración de documentos al proceso de gestión Documental	GESTION DOCUMENTAL	2021-12-30	De acuerdo con la verificación realizada en el aplicativo LUCHA al corte del presente seguimiento (30 agosto 2021) la acción no presenta avance en su ejecución.	N/A	N/A	SIN INICIAR
624	INFORME SEGUIMIENTO GESTIÓN DOCUMENTAL VIGENCIA 2020 -2021 PAA 2021	El proceso auditado entregó información que no está en debida forma y que no corresponde a lo solicitado o se encuentra en construcción.	Solicitar a la Oficina de Control Interno una capacitación que permita tener herramientas y conocimientos que faciliten la atención de solicitudes de auditoría tanto internas como externas.	GESTION DOCUMENTAL	2021-12-30	En desarrollo de la acción se evidenció memorando de solicitud dirigido a la Oficina de Control Interno mediante radicado N° 3-2021-003486 del 30 de agosto de 2021, en el que se hizo solicitud de una capacitación dirigida al equipo de trabajo de la Dirección de Gestión Administrativa y Financiera relacionado con la atención de auditorías tanto internas como externas. Por lo anterior, se da CIERRE a la acción calificándola como eficiente ya que se cumplió dentro del tiempo establecido y adecuada pues la acción es consecuente con el hallazgo identificado.	Eficiente	Adecuada	CERRADA
625	INFORME DE SEGUIMIENTO LEY DE TRANSPARENCIA Y DEL DERECHO DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA PAA 2021	Desactualización de las secciones e información publicada en el Botón de Transparencia de acuerdo con la normativa aplicable	Adelantar el plan de trabajo con las áreas responsables para la actualización de la información de los ítems que requieren ajustes y/o modificaciones.	PLANEACIÓN Y GESTIÓN	2021-08-31	De acuerdo con la verificación efectuada en el aplicativo LUCHA, se evidenciaron correos de solicitud de gestiones de actualización realizadas por los procesos y la Oficina Asesora de Planeación (OAP). En este sentido, la OAP informo que se adelantaron las actividades correspondientes a la actualización de la información y se realiza acompañamiento a las áreas que no cuentan con usuario para la publicación de contenidos en el botón de transparencia de la página web. Por otra parte y teniendo en cuenta que la acción hace referencia a adelantar un plan de trabajo se recomienda registrar dicho plan que permita validar la planeación y tiempo programado para el desarrollo del mismo. Para finalizar, es importante que al momento de la formulación de planes de mejoramiento se establezca el tiempo adecuado para su desarrollo de forma que este sea consecuente con la acción formulada y permita su cumplimiento, toda vez que el la acción formulada venció el 31 de agosto de 2021 y no presenta porcentaje de avance en su ejecución.	Vencida	Adecuada	VENCIDA
626	INFORME DE AUDITORIA A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DISTRITAL DE SERVICIO A LA CIUDADANÍA PAA 2021	No se acogieron las recomendaciones dadas en el seguimiento a la gestión del riesgo del proceso Prevención y Atención Integral a Mujeres Víctimas de Violencia vigencia 2020, en cuanto a la formulación de controles de los riesgos e identificación de su tipología.	Realizar el seguimiento, formulación de controles e identificación de la tipología de los riesgos asociados al proceso Prevención y Atención Integral a Mujeres Víctimas de Violencia	PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS	2022-02-13	De acuerdo con la verificación realizada en el aplicativo LUCHA al corte del presente seguimiento (30 agosto 2021) la acción no presenta avance en su ejecución.	N/A	N/A	SIN INICIAR
627	INFORME DE AUDITORIA A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DISTRITAL DE SERVICIO A LA CIUDADANÍA PAA 2021	No se acogieron las recomendaciones dadas en la auditoría a la implementación de la política pública de servicio a la ciudadanía vigencia 2020, en cuanto a la articulación de los contenidos relacionados con el portafolio de servicios	Realizar reunión con la Oficina Asesora de Planeación para revisar y ajustar el portafolio de servicios en el SUI y en la Guía de Trámites y Servicios	ATENCION A LA CIUDADANÍA	2021-12-15	De acuerdo con la verificación realizada en el aplicativo LUCHA al corte del presente seguimiento (30 agosto 2021) la acción no presenta avance en su ejecución.	N/A	N/A	SIN INICIAR