

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000370 Fecha: 20-02-2026
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Versión: 06 Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Auditoría Interna de seguimiento
Planes de Mejoramiento externos e internos PAA 2026
(Informe Final)

TABLA DE CONTENIDO

1. DESCRIPCIÓN GENERAL	2
1.1. Criterios de Auditoría	3
1.2. Metodología	4
2. LIMITACIONES	6
3. RESULTADOS DEL TRABAJO DE AUDITORÍA	6
3.1. GENERALIDADES ACCIONES DE MEJORA SDMUJER.....	7
3.2. PLANES DE MEJORAMIENTO EXTERNOS	8
3.2.1. Cumplimiento (C): Acciones de mejora externas ejecutadas conforme a los tiempos e indicadores propuestos.....	9
3.2.2. Oportunidad de mejora (OM-01-Varios-2026): Acciones de mejora cumplidas por fuera de las fechas propuestas para su ejecución.	10
3.2.3. Oportunidad de mejora (OM-02-DAF-2026): Formalización de los controles y documentos propuestos por el proceso bajo el Sistema Integrado de Gestión	11
3.2.4. Oportunidad de mejora (OM-03-DEVAJ-2026): Garantizar la efectividad e impacto de la acción de mejora propuesta para mitigar la causa raíz del hallazgo.....	11
3.3. PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNOS DE LA SDMUJER.....	12
3.3.1. Oportunidad de mejora (OM-04-Varios-2026): Acciones de mejora internas que superaron los tiempos para su cumplimiento.	15
3.4. EVALUACIÓN DE EFICACIA ACCIONES INTERNAS.	16
4. CONCLUSIONES	17
5. RECOMENDACIONES	18
6. ANEXOS	18
7. FIRMAS	19

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000370 Fecha: 20-02-2026
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

1. DESCRIPCIÓN GENERAL

VIGENCIA	2025-2026
TITULO DE LA AUDITORÍA	Auditoría Interna de seguimiento planes de mejoramiento internos y externos Corte 31 Dic PAA 2026
TIPO DE AUDITORÍA	Auditoría de seguimiento
UNIDAD (ES) AUDITADABLE(S)	Proceso de Direccionamiento Estratégico Proceso de Mejoramiento Institucional Proceso de Comunicación Estratégica Proceso de Gestión del Conocimiento e Innovación Proceso de Relacionamento con la Ciudadanía Proceso Desarrollo de Capacidades para la Vida de las Mujeres Proceso de Transversalización de los Enfoques de Derechos Humanos de las Mujeres, Género y Población Diferencial en el Distrito Capital Proceso de Gestión de Políticas Públicas Proceso de Gestión del Sistema Distrital de Cuidado Proceso de Gestión Territorial de las Políticas Públicas por y para los Derechos de las Mujeres Promoción de Acceso a la Justicia para las Mujeres Proceso de Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias Proceso de Promoción de la Participación y Representación de las Mujeres Proceso de Generación y Apropiación de Conocimiento, sobre la situación de los Derechos Humanos de las Mujeres Proceso de Gestión Administrativa Proceso de Gestión Financiera Proceso de Gestión Contractual Proceso de Gestión Documental Proceso de Gestión de Talento Humano Proceso de Gestión Jurídica Proceso de Gestión Tecnológica Proceso de Gestión Disciplinaria
RESPONSABLE (S)	Dirección de Contratación Dirección Administrativa y Financiera Dirección del Sistema Distrital del Cuidado

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000370 Fecha: 20-02-2026
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

	Dirección de Eliminación de Violencias contra la Mujer y el Acceso a la Justicia Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades Oficina de Control Interno Disciplinario Oficina Jurídica Oficina Asesora de Comunicaciones Dirección de Gestión del Conocimiento Dirección de Talento Humano Dirección de Derechos y Diseño de Políticas Subsecretaría de Gestión Corporativa Subsecretaría del Cuidado y Políticas de Igualdad Asesora de Despacho Oficina Asesora de Planeación Dirección de Territorialización de Derechos y Participación
OBJETIVO	Evaluar y verificar el avance de las acciones de mejora suscritas con la Contraloría de Bogotá que se encuentran en estado abierto para el reporte de Rendición de la Cuenta Anual, así como verificar las acciones suscritas a nivel interno con ocasión a auditorías efectuadas por la Oficina de Control Interno, con el fin de concluir su posible cierre conforme a las evidencias aportadas por los responsables de la ejecución de actividades.
ALCANCE	Corte 31 de diciembre del 2025 para las acciones suscritas con la Contraloría de Bogotá y las acciones internas corte 11 de febrero del 2026.
PERIODO DE EJECUCIÓN	03 al 11 de febrero del 2026.
EQUIPO AUDITOR	Anyi Paola Castillo Avendaño- APCA- Auditora Líder

1.1. Criterios de Auditoría

- Decreto 1083 de 2015, artículo 2.2.21.4.9 "Informes", literal i. *"De seguimiento al plan de mejoramiento, de las contralorías."* adicionado por el artículo 16 del Decreto 648 de 2017.
- Resolución Reglamentaria 036 del 28 de diciembre del 2023 de la Contraloría de Bogotá D.C. *"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"*
- *Guía rol de las unidades u oficinas de control interno, auditoría interna o quien haga sus*

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000370 Fecha: 20-02-2026
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

veces. Versión 3 del 11 de septiembre de 2023, emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública. Numeral 4.2 “El Plan de Mejoramiento Institucional como herramienta de prevención”.

- Procedimiento Interno “Mejora Continua” (MI-PR-07, V03)
- Aplicativo LUCHA “Para una gestión con visión”

1.2. Metodología

El trabajo de auditoría se realizó en el marco de las Normas Internacionales de Auditoría Interna emitidas por el Instituto de Auditores Internos, el “Estatuto de Auditoría para la Secretaría Distrital de la Mujer” y el “Código 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, así como los lineamientos internos establecidos para el proceso de Evaluación Independiente de la Gestión

El seguimiento a los Planes de Mejoramiento derivados de auditorías internas y de entes de control externo se desarrolló conforme a las **Normas Internacionales para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna** emitidas por el Instituto de Auditores Internos (IIA), así como en observancia del *Estatuto de Auditoría* y el *Código de Ética para el Ejercicio de Auditoría Interna* adoptados por la Secretaría Distrital de la Mujer y aprobados por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

De igual manera, el trabajo se ejecutó atendiendo los lineamientos internos del proceso de Seguimiento, Evaluación y Control, bajo un enfoque basado en riesgos, independencia técnica y aseguramiento objetivo.

Planeación del seguimiento a planes de mejoramiento

- Se remitió Memorando No. 3-2026-000217 del 03/02/2026, mediante el cual se comunicó el inicio de la Auditoría Interna de seguimiento AS1 y AS2: Planes de Mejoramiento externos e internos para conocimiento de las dependencias involucradas.
- A través del Memorando No. 3-2026-000253 del 05/02/2026 se solicitó a la Subsecretaría de Gestión Corporativa la información correspondiente del aplicativo SIVICOF- Contraloría De Bogotá D.C.
- Se recibió respuesta mediante Memorando No. 3-2026-000277 del 09 de febrero del 2026 por parte de la Subsecretaría de Gestión Corporativa.
- Se identificaron los planes de mejoramiento internos que se encuentran en estado abierto, con el propósito de generar alertas desde la tercera línea de defensa.
- Se identificaron, en la matriz de consolidación, los planes de mejoramiento internos correspondientes a la Oficina Asesora de Planeación para efectuar seguimiento en términos de eficacia de las acciones formuladas.
- Se determinaron las acciones de mejora producto de auditoría de la Contraloría de Bogotá, que se encuentran en estado abierto, para su respectivo seguimiento en el presente informe.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000370 Fecha: 20-02-2026
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Desarrollo del seguimiento a planes de mejoramiento

- A través de “Lucha”, se realizó la verificación y análisis de las evidencias cargadas por los responsables, tanto para planes de mejoramiento derivados de auditorías internas como de entes de control externo.
- Se efectuó el seguimiento a las acciones de mejora producto de auditoría de la Contraloría de Bogotá que se encuentran en estado abierto a través del aplicativo “Lucha” y conforme al reporte generado por SIVICOF.
- Se realizó seguimiento a las acciones de mejora internas en estado abierto correspondientes a la Oficina Asesora de Planeación a través del aplicativo “Lucha”.
- Se consolidaron y organizaron los soportes de cumplimiento por hallazgo.
- Se efectuó el registro de seguimiento en la matriz de planes de mejoramiento diseñada por la Oficina de Control Interno, garantizando trazabilidad y control.
- Se registraron en el aplicativo “Lucha” los resultados del seguimiento efectuado a los planes de mejoramiento.
- Se realizó el reporte en la Rendición de Cuenta Anual del seguimiento de los planes de mejoramiento de la Entidad ante la Contraloría de Bogotá D.C.

Como última etapa, con la información identificada y consolidada a lo largo del presente trabajo, se estructuró el presente informe, cuyas conclusiones se clasifican en fortalezas y debilidades; estas últimas que a su vez están compuestas por dos tipos así:

- **Oportunidad de mejora:** Situación que podría convertirse en un futuro incumplimiento de un requisito que podría llegar a tener efectos sobre el cumplimiento de los objetivos, procesos, planes, programas o proyectos. Para el tratamiento de este tipo de hallazgo se pueden presentar 3 situaciones a partir del análisis que efectuó la dependencia por su grupo interno de trabajo: 1) Formulación de plan de mejoramiento cargado en el aplicativo “Lucha” conforme al procedimiento MI-PR-07, Versión03; 2) Toma de acciones internas por parte de la dependencia, las cuales deberán ser comunicadas a la Oficina de Control Interno mediante Orfeo, y deberán quedar documentadas en la dependencia como soporte de la gestión y tratamiento efectuado; y 3) No tomar ninguna acción frente a la oportunidad de mejora, por lo cual, deberán dejar documentado e informar a la Oficina de Control Interno mediante Orfeo las razones por las cuales no se dará ningún tratamiento.
- **Incumplimiento:** En el proceso de verificación, se identifica que el proceso está incumpliendo con algún criterio normativo o interno, lo cual conlleva afectar el cumplimiento de sus objetivos. Para el tratamiento de este tipo de hallazgo, se debe efectuar el análisis de causas y cargue de plan de mejoramiento en el aplicativo “Lucha” conforme al procedimiento MI-PR-07. V03.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000370 Fecha: 20-02-2026
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

2. LIMITACIONES

En la presente auditoría de seguimiento no se presentaron limitaciones.

3. RESULTADOS DEL TRABAJO DE AUDITORÍA

Como resultado del análisis y verificación del estado y avance de las acciones de mejora correspondientes a los procesos de Gestión Contractual, Gestión Administrativa, Gestión Financiera, Gestión Documental, Gestión del Sistema Distrital del Cuidado, Prevención y Atención a Mujeres Víctimas de Violencias, Promoción del Acceso a la Justicia para las Mujeres, Gestión Disciplinaria, Gestión Jurídica, Comunicación Estratégica, Gestión del Conocimiento, Gestión de Talento Humano, Direccionamiento Estratégico, Planeación y Gestión, Gestión de Políticas Públicas, Gestión Tecnológica, Atención a la Ciudadanía, Desarrollo de Capacidades para la Vida de las Mujeres y Promoción de la Participación y Representación de las Mujeres, se presentan los siguientes hallazgos de auditoría:

Tabla 1. Resultados de Auditoría

Tipo de resultado	Cantidad	Referenciación	Proceso / Dependencia	Componente SCI
Cumplimientos	1	3.2.1	Dirección Administrativa y Financiera Dirección de Contratación Dirección de Eliminación de Violencias, Dirección del Sistema del Cuidado Oficina Asesora de Planeación	C3. Actividades de Control
Oportunidades de Mejora	4	Oportunidad de mejora (OM-01-Varios-2026): Acciones de mejora cumplidas por fuera de las fechas propuestas para su ejecución.	Dirección Administrativa y Financiera. Dirección de Eliminación de Violencias contra la Mujer y Acceso a la Justicia.	C3. Actividades de Control
		Oportunidad de mejora (OM-02-DAF-2026): Formalización de los controles y documentos propuestos por el proceso	Dirección Administrativa y Financiera.	C1. Ambiente de Control

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000370 Fecha: 20-02-2026
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Tipo de resultado	Cantidad	Referenciación	Proceso / Dependencia	Componente SCI
		bajo el Sistema Integrado de Gestión.		
		Oportunidad de mejora (OM-03-DEVAJ-2026): Garantizar la efectividad e impacto de la acción de mejora propuesta para mitigar la causa raíz del hallazgo.	Dirección de Eliminación de Violencias contra la Mujer y Acceso a la Justicia.	C3. Actividades de Control
		Oportunidad de mejora (OM-04-Varios-2026): Acciones de mejora internas que superaron los tiempos para su cumplimiento.	Gestión de Talento Humano Gestión Contractual	C3. Actividades de Control
TOTAL:	5			

A continuación, se detallan los resultados anteriormente descritos.

3.1. GENERALIDADES ACCIONES DE MEJORA SDMUJER.

La Secretaría Distrital de la Mujer, con corte del 31 de diciembre del 2025, posee un total de **81 acciones de mejora suscritas con Entes de Control Externos**, especialmente con la Contraloría de Bogotá, dado que conforme a indagaciones realizadas a la Oficina Asesora de Planeación, como encargada de asesorar los procesos de formulación de planes de mejoramiento de la Entidad y de acuerdo con el reporte generado por el aplicativo “Lucha”, NO se evidencian acciones suscritas con ningún otro ente de control.

Asimismo, respecto a las acciones internas, con corte a 11 de febrero del 2026 se identificó un total de **155 acciones de mejora en estado abierto**. Sin embargo, es importante precisar que el 5% (87 acciones) ya fueron ejecutadas por el proceso responsable, no obstante, el sistema las reporta en estado “abierto” debido a que están sujetas a verificación y validación por parte de la segunda línea de defensa.

Por lo anterior, la Entidad actualmente cuenta con un total de **236 acciones de mejora abiertas** tanto internas como externas, conforme al reporte del aplicativo “Lucha”, herramienta institucional para efectuar los procesos de formulación, cargue de evidencias, seguimiento y evaluación de los planes de mejoramiento.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000370 Fecha: 20-02-2026
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Gráfica 1. Acciones de mejora abiertas en la Secretaría Distrital de la Mujer.



Fuente: Elaboración propia de acuerdo con reporte del aplicativo “Lucha”

En relación con lo anterior, se procedió a efectuar por parte de la Oficina de Control Interno, el seguimiento a **95 acciones de mejora (81 externas y 14 internas)**. En los siguientes capítulos se el detalle los resultados del seguimiento efectuado por esta oficina.

3.2. PLANES DE MEJORAMIENTO EXTERNOS

De acuerdo con el reporte generado por el Sistema de Vigilancia y Control Fiscal- SIVICOF, con corte al 31 de diciembre del 2025, se identificaron un total de **81 acciones de mejora abiertas** como resultado de auditorías realizadas por el ente de control durante las vigencias 2024 y 2025. En razón a la verificación adelantada por la Oficina de Control Interno, se determinaron los siguientes resultados (Ver anexo 1):

- El 34%, equivalente a 27 acciones de mejora, cumplieron conforme a los indicadores y tiempos propuestos.
- El 6% que equivalen a 5 acciones, se evidencia su cumplimiento, sin embargo, se dejaron observaciones dado que se identificaron aspectos susceptibles a mejorar para mitigar de manera efectiva la causa raíz de los hallazgos generados.
- El 60% correspondiente a 49 acciones de mejora, se encuentran en ejecución, dentro de los tiempos programados, con una fecha estimada de culminación durante la vigencia 2026.

Tabla 2. Estado de las acciones de mejora de acuerdo evaluación OCI.

Nombre de Auditoría	No. Hallazgos	No. Acciones	Cumplida	Cumplida con Observación	En ejecución
CB AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO PAD 2024 CODIGO 34	2	2	2	-	-

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN		Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000370 Fecha: 20-02-2026
			Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO		Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Nombre de Auditoría	No. Hallazgos	No. Acciones	Cumplida	Cumplida con Observación	En ejecución
CB AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO PAD 2024 CODIGO 35	4	5	4	1	-
CB AUDITORIA FINANCIERA Y DE GESTIÓN PAD 2024 CODIGO 36	4	4	3	1	-
CB AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO PAD 2025 CODIGO 33	20	25	-	-	25
CB AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO PAD 2025 CODIGO 34	10	17	-	-	17
CB AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO PAD 2025 CODIGO 35	5	5	4	1	-
CB AUDITORIA FINANCIERA, DE GESTIÓN Y RESULTADOS PAD 2025 CODIGO 32	17	23	14	2	7
TOTAL	62	81	27	5	49

Fuente: Elaboración propia de acuerdo con evaluación OCI corte 31 de diciembre del 2025.

En ese sentido, se evidenció un buen nivel satisfactorio de cumplimiento en términos generales, por lo cual se determina:

3.2.1. Cumplimiento (C): Acciones de mejora externas ejecutadas conforme a los tiempos e indicadores propuestos.

De acuerdo con la revisión adelantada por la Oficina de Control Interno, se identificó un total de 27acciones de mejora correspondientes a las áreas de Dirección Administrativa y Financiera, Dirección de Contratación, Dirección de Eliminación de Violencias, Dirección del Sistema del Cuidado y Oficina Asesora de Planeación que lograron el cumplimiento de las actividades formuladas dentro de los tiempos de ejecución y acorde a los indicadores propuestos.

Por otro lado, cabe mencionar que el estado de las “**ACCIONES CUMPLIDAS CON OBSERVACIÓN**” obedece a aspectos que se identificaron en función de la mejora continua para evitar su permanencia en el tiempo, así como mitigar la materialización de riesgos como el cierre ineficaz o inefectivo por parte del Ente de Control.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000370 Fecha: 20-02-2026
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

3.2.2. Oportunidad de mejora (OM-01-Varios-2026): Acciones de mejora cumplidas por fuera de las fechas propuestas para su ejecución.

Condición: La revisión de las evidencias registradas en el aplicativo "Lucha" por parte de la Oficina de Control Interno reveló la ejecución de acciones de mejora fuera de las fechas inicialmente programadas. Se identificaron los siguientes casos:

- **Plan de Mejoramiento ID1401:** El "Procedimiento Afectación Póliza de Seguros" (codificado como GA-PR-17, V06 en el Sistema Integrado de Gestión) fue aprobado el 30 de mayo de 2025, no obstante, la fecha límite establecida para la ejecución de la acción de mejora era el 10 de mayo de 2025, evidenciándose un desfase de 15 días hábiles.
- **Plan de Mejoramiento ID1502 (Acción 2):** Se aportó un documento denominado "Plan de Contingencia", con fecha de diciembre de 2024, que establece lineamientos generales sobre medidas de contingencia y gestión del cambio para la actualización de sistemas de información, como SIMISIONAL. Adicionalmente, se adjuntó un documento Word con información sobre los lineamientos actualizados en dicho plan y un enlace al "Plan de Continuidad de Tecnologías de la Información 2025", que contiene disposiciones relativas al sistema SIMISIONAL. Sin embargo, se observa que la fecha del "Plan de Contingencia" es anterior a la fecha de inicio de la acción de mejora a la cual soporta.

Por lo anterior, si bien se dio cumplimiento a las acciones de mejora propuestas en términos de eficacia, será importante para próximas ocasiones que el proceso tenga en cuenta las fechas de inicio y finalización de las acciones a su cargo, para evitar su cumplimiento por fuera de los términos o generar posible materialización de incumplimientos.

Criterio: Procedimiento Interno "Mejora Continua" (MI-PR-07, V03) que establece en la Política de Operación No.6.4, numeral a) *"El líder del proceso, enlaces MIPG y equipo de trabajo, deben establecer los controles necesarios para realizar seguimiento a las actividades formuladas, productos esperados y fechas de vencimiento de cada una de las acciones de mejora, con el fin de darle cumplimiento oportuno. Se sugiere realizar el seguimiento del avance y cumplimiento de las actividades en mesas de trabajo internas de los procesos."*

Causa: Deficiencias en el monitoreo y seguimiento por parte de los procesos responsables, lo que limita asegurar la ejecución oportuna de las acciones de mejora formuladas y la consistencia entre las fechas de ejecución y la de los soportes. Se requiere un análisis de causa raíz exhaustivo para determinar los factores subyacentes que generan estas desviaciones en el cumplimiento de los plazos.

Efecto: La inobservancia de los plazos en la ejecución de las acciones de mejora aumenta el riesgo de incumplimientos formales con los entes de control, lo cual podría derivar en llamados de atención,

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000370 Fecha: 20-02-2026
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

requerimientos, o posibles aperturas de actuaciones administrativas e incluso la imposición de sanciones a la Entidad, afectando su imagen y cumplimiento normativo.

3.2.3. Oportunidad de mejora (OM-02-DAF-2026): Formalización de los controles y documentos propuestos por el proceso bajo el Sistema Integrado de Gestión

Condición: Durante la revisión efectuada por la Oficina de Control Interno a las evidencias registradas en el aplicativo "Lucha", se constató que, en los planes de mejoramiento identificados con los códigos **ID1587 y ID1588**, se implementó una herramienta mediante matriz Excel, en la cual, mediante verificación cruzada entre las áreas solicitantes y el apoyo a la supervisión del contrato de transporte, se valida que lo solicitado corresponda con lo contratado y ejecutado, no obstante, su incorporación formal dentro del proceso y su registro oficial en el Sistema Integrado de Gestión de la Entidad no ha sido completada. Será importante analizar la formalización de dicho control dentro del proceso y bajo el Sistema Integrado de Gestión de la Entidad para darle continuidad del elemento de control garantizando su aplicabilidad por parte de las dependencias responsables.

Criterio: Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión- MIPG, Versión 5, marzo de 2023. Política de Gestión del Conocimiento y la Innovación. Eje 4. Cultura del compartir y difundir.

Causa: La falta de documentación y formalización de los puntos de control y los instrumentos desarrollados por el proceso dentro del Sistema Integrado de Gestión de la Entidad, lo que impide su institucionalización y aplicabilidad estandarizada. Se requiere un análisis de causa raíz para identificar los factores subyacentes que han impedido esta formalización.

Efecto: La omisión en la formalización de este control clave conlleva el riesgo de su inaplicabilidad generalizada por parte de las Direcciones de la Secretaría Distrital de la Mujer para asegurar que lo ofertado, contratado y ejecutado coincidan plenamente en la prestación del servicio de transporte.

3.2.4. Oportunidad de mejora (OM-03-DEVAJ-2026): Garantizar la efectividad e impacto de la acción de mejora propuesta para mitigar la causa raíz del hallazgo.

Condición: En la revisión efectuada por la Oficina de Control Interno a las evidencias registradas en el aplicativo "Lucha", se evidenció acta de reunión del 15/08/2025 con la Dirección de Gestión del conocimiento - OMEG, para identificar alternativas para la medición de resultados generados por la Línea Púrpura Distrital. Asimismo, se verificó soporte de una segunda mesa de trabajo el 22/09/2025 donde se concluyó consolidar una propuesta técnica de indicadores de resultado que integre los elementos discutidos, precisando su alcance, fuentes de información y fórmulas de medición, en coordinación entre el equipo de la Línea Púrpura Distrital y la Dirección de Gestión del Conocimiento y de esta forma, proponer un nuevo espacio de trabajo para ser socializado dicho documento.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000370 Fecha: 20-02-2026
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Si bien se evidencian gestiones adelantadas, incluyendo el correo electrónico del 18/12/2025, a la fecha no se observa un espacio acordado para la socialización de la propuesta técnica de indicadores

Por lo anterior, se insta al proceso a realizar un seguimiento riguroso de la actividad propuesta, considerando que los planes de mejoramiento constituyen, primordialmente, las acciones estratégicas tomadas para solucionar la situación problemática de raíz. Por consiguiente, es indispensable contar con evidencia suficiente, pertinente y concluyente que permita demostrar ante los entes de control el impacto de las acciones propuestas ejecutadas, concluyendo que estas permitieron prevenir la materialización de los eventos comunicados en los hallazgos respectivos

Criterio: Resolución Reglamentaria No. 036 del 2023 de la Contraloría de Bogotá D.C., Capítulo V: Evaluación. Este apartado faculta al Ente de Control para evaluar la suficiencia de las acciones y la demostración de la corrección del hecho u omisión que generó el hallazgo, lo cual implica la verificación de la efectividad.

Causa: Las acciones de mejora formuladas se han orientado principalmente al cumplimiento de las actividades (eficacia), sin articular elementos que permitan evidenciar el impacto generado por su ejecución (efectividad). Esta limitación dificulta asociar de manera concluyente la intervención con los eventos y la causa raíz de los hallazgos.

Efecto: La persistencia de la problemática de fondo, producto de la ineffectividad de las acciones, incrementa el riesgo de que el Ente de Control declare el incumplimiento del Plan de Mejoramiento. Esto puede derivar en actuaciones administrativas y la consecuente imposición de sanciones a la Entidad.

Por último, respecto a los planes de mejoramiento externos, es importante mencionar que se identificó una extemporaneidad en el registro de Planes de Mejoramiento en la plataforma SIVICOF, derivados de las Auditorías de Cumplimiento Código No. 33 y No. 34 emitidos por la Contraloría de Bogotá D.C. en diciembre de 2025; si bien se efectuó la formulación de éstos, su cargue en el aplicativo no fue oportuno conforme a los términos establecidos por el ente de control. Por lo cual, es de vital importancia fortalecer un control y monitoreo por parte de las tres líneas de defensa para evitar incumplimientos a los términos dispuestos por los entes de control, y evitar la materialización de sanciones para la Entidad.

3.3. PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNOS DE LA SDMUJER.

De acuerdo con el reporte generado por el aplicativo “Lucha” a corte del 11 de febrero del 2026, se identificó un total de **155 acciones de mejora en estado abierto**, de las el 56% (87 acciones) registran un avance del 100% conforme a lo reportado por los procesos, sin embargo, están

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN		Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000370 Fecha: 20-02-2026
			Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO		Fecha de Emisión: 15/05/2025	

pendientes por verificación por parte de la segunda línea de defensa¹ para determinar su cierre en términos de eficacia.

Tabla 3. Acciones de mejora interna en estado abierto VS acciones a verificar 2da línea

Proceso Responsable	No. Acciones abiertas	Estado de acciones en "Lucha"		
		Ejecutado (100%)	En curso	Vencidas
Comunicación Estratégica	11	11	-	-
Desarrollo de Capacidades para la Vida de las Mujeres	6	6	-	-
Direccionamiento Estratégico	11	10	1	-
Evaluación Independiente de la Gestión	3	3	-	-
Generación y Apropiación de Conocimiento, sobre la Situación de Derechos Humanos de las Mujeres	3	3	-	-
Gestión Administrativa	4	3	1	-
Gestión Contractual	11	3	5	3
Gestión del Sistema Distrital de Cuidado	5	2	3	-
Gestión Disciplinaria	1	1	-	-
Gestión Documental	11	9	2	-
Gestión Financiera	5	5	-	-
Gestión Jurídica	2	2	-	-
Gestión Talento Humano	44	12	30	2
Gestión Tecnológica	1	1	-	-
Gestión Territorial de las Políticas Públicas por y para los Derechos de las Mujeres	4	3	1	-
Mejoramiento Institucional	7	2	5	-
Prevención de Violencias y Atención Integral a Mujeres	7	-	7	-
Promoción de la Participación y Representación de las Mujeres	1	1	-	-
Promoción del Acceso a la Justicia para las Mujeres	11	4	7	-

¹ De acuerdo con el Procedimiento Interno "Mejora Continua" (MI-PR-07, V03), numeral 6.7, literal a) se determina que "La Oficina Asesora de Planeación determinará la eficacia (cumplimiento) de las acciones de planes de mejora internos, validando que se hayan ejecutado acorde con lo programado"

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN		Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000370 Fecha: 20-02-2026
			Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO		Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Proceso Responsable	No. Acciones abiertas	Estado de acciones en "Lucha"		
		Ejecutado (100%)	En curso	Vencidas
Relacionamiento con la Ciudadanía	5	5	-	-
Transversalización de los Enfoques de Derechos Humanos de las Mujeres, Género y Poblacional Diferencial en el Distrito Capital	2	1	1	-
Total general	155	87	63	5

Fuente: Reporte Aplicativo "Lucha", módulo mejoramiento Continuo, Corte 11 de febrero del 2026.

Es importante mencionar que de las 155 acciones de mejora internas abiertas, el 41% correspondiente a **63 acciones se encuentran en curso**, de las cuales catorce (14) se vencen en el primer trimestre del 2026, veinte (20) en el segundo trimestre, tres (3) en el tercer trimestre y (26) se vencen en el cuarto trimestre de la presente vigencia, por lo cual, será necesario que los procesos a cargo efectúen el monitoreo correspondiente para cargar con oportunidad las evidencias que den cuenta del cumplimiento de las acciones de mejora propuestas.

Tabla 4. Acciones de mejora en curso (vencimiento por trimestres)

Proceso Responsable	Vencimiento de las acciones en curso			
	Trim.1	Trim.2	Trim.3	Trim.4
Direccionamiento Estratégico	-	-	1	-
Gestión Administrativa	1	-	-	-
Gestión Contractual	-	1	-	4
Gestión del Sistema Distrital de Cuidado	2	-	-	1
Gestión Documental	-	2	-	-
Gestión Talento Humano	1	8	1	20
Gestión Territorial de las Políticas Públicas por y para los Derechos de las Mujeres	1	-	-	-
Mejoramiento Institucional	2	1	1	1
Prevención de Violencias y Atención Integral a Mujeres	-	7	-	-
Promoción del Acceso a la Justicia para las Mujeres	7	-	-	-
Transversalización de los Enfoques de Derechos Humanos de las Mujeres, Género y Poblacional Diferencial en el Distrito Capital	-	1	-	-
Total general	14	20	3	26

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000370 Fecha: 20-02-2026
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Fuente: Reporte Aplicativo “Lucha”, módulo mejoramiento Continuo, Corte 11 de febrero del 2026.

Por otro lado, respecto a las acciones de mejora vencidas la Oficina de Control Interno identificó que **el 3% (5) del total de las acciones internas abiertas se encuentran vencidas**, teniendo en cuenta que superaron las fechas para su terminación y aún no se cuentan con los soportes suficientes que permitan validar su cumplimiento conforme a lo propuesto. En relación con lo anterior, se establecieron los siguientes hallazgos para que sean atendidos por parte de los procesos involucrados:

3.3.1. Oportunidad de mejora (OM-04-Varios-2026): Acciones de mejora internas que superaron los tiempos para su cumplimiento.

Condición: De acuerdo con la revisión que adelantó la Oficina de Control Interno mediante el aplicativo “Lucha” con corte al 11 de febrero del 2026, se identificaron cinco (5) acciones que superaron los tiempos de ejecución de las acciones de mejora sin alcanzar su cumplimiento, razón por la cual, se determinan como INCUMPLIDAS:

Tabla 5. Acciones de mejora declaradas incumplidas

Proceso	ID Plan de Mejoramiento	Fecha de vencimiento	% de avance
Gestión de Talento Humano	1481	30/03/2025	10%
Gestión Contractual	1522	30/12/2025	70%
Gestión Contractual	1524	30/12/2025	40%
Gestión de Talento Humano	1598 (Acción 2419)	31/12/2025	50%
Gestión Contractual	1609	30/12/2025	30%

Fuente: Reporte Aplicativo “Lucha”, módulo mejoramiento Continuo, Corte 11 de febrero del 2026.

En todos los casos, no se evidencian soportes suficientes para validar el cumplimiento total de la acción conforme a lo formulado en el plan de mejoramiento y de acuerdo con las fechas de finalización.

Por lo anterior, se exhorta a los procesos responsables a verificar sus acciones y cargar las evidencias correspondientes que permitan validar la culminación de las actividades propuestas, por lo cual, contarán **con treinta (30) días hábiles improrrogables**, contados a partir de la fecha del informe de seguimiento al plan de mejoramiento. De no evidenciarse su cumplimiento se efectuará el cierre en el sistema como acción **ineficaz**, conforme a lo establecido en la normatividad interna

Criterio: Procedimiento Interno “Mejora Continua” (MI-PR-07, V03) que establece en la Política de Operación No.6.4, literal a) “*El líder del proceso, enlaces MIPG y equipo de trabajo, deben establecer los controles necesarios para realizar seguimiento a las actividades formuladas, productos esperados y fechas de vencimiento de cada una de las acciones de mejora, con el fin de darle cumplimiento*”

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000370 Fecha: 20-02-2026
		Versión: 06	
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

oportuno. Se sugiere realizar el seguimiento del avance y cumplimiento de las actividades en mesas de trabajo internas de los procesos.

Política de operación 6.7, literal d) que establece “(...) *Incumplida/ineficaz: Cuando la fecha de terminación de la acción se encuentra vencida y el proceso responsable no la ha ejecutado en el 100%. En ese caso, el proceso deberá culminar las acciones incumplidas dentro de los siguientes treinta (30) días hábiles improrrogables, contados a partir de la fecha del informe de seguimiento al plan de mejoramiento, informando en un término no mayor a cinco (5) días hábiles a partir del día siguiente de su culminación, a la Oficina de Control Interno y a la Oficina Asesora de Planeación la finalización del plan. Si el responsable del proceso no cumple con la acción, se efectuará el cierre en el sistema designado por la entidad como ineficaz*”

Causa: Debilidades en el seguimiento interno y cargue de evidencias que permitan validar el cumplimiento de la acción de mejora propuesta en su totalidad.

Efecto: Posible incumplimiento de las acciones de mejora y posible falta de efectividad de éstas para mitigar la causa raíz de los hallazgos identificados.

3.4. EVALUACIÓN DE EFICACIA ACCIONES INTERNAS.

La Oficina de Control Interno conforme a la responsabilidad asignada en el Procedimiento Interno “Mejora Continua (MI-PR-07, V03)” en su numeral 3.2.4, literal a), procedió adelantar el seguimiento en términos de eficacia de (14) acciones de mejora cuya ejecución son responsabilidad de la Oficina Asesora de Planeación, identificando los siguientes resultados:

Tabla 6. Estado de las acciones de mejora internas verificadas

Proceso responsable	No. Acciones	Estado de las acciones verificadas en eficacia		
		Cumplida	Cumplida con observación	En ejecución
Direccionamiento Estratégico	9	8	-	1
Mejoramiento Institucional	5	2	-	3
Total	14	10	-	4

Fuente: Elaboración propia de acuerdo con seguimiento realizado en “Lucha”

En relación con lo anterior, se evidencia que, de las 14 acciones verificadas a cargo de los procesos de direccionamiento estratégico y mejoramiento institucional, el 70% (10 acciones) se encuentran cumplidas conforme a los tiempos propuestos y el 29% (4 acciones) se encuentran dentro de los tiempos para culminar lo propuesto. (Ver anexo 2)

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000370 Fecha: 20-02-2026
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

4. CONCLUSIONES

La Secretaría Distrital de la Mujer con corte al 31 de diciembre del 2025, registra un total de **81 acciones de mejora suscritas con la Contraloría de Bogotá**, resultantes de auditorías practicadas en 2024 y 2025 por el ente de control, conforme al reporte generado por SIVICOF.

En el presente seguimiento, se llevó a cabo la verificación de evidencias de las 81 acciones, evidenciándose que el 34% (27) de las acciones fueron cumplidas conforme a las actividades propuestas por el proceso responsable, el 6% (5) cumplieron con observación, al identificarse aspectos susceptibles a mejorar para permitir mitigar la causa raíz de los hallazgos y el 60% (49) continúan en ejecución, dado que sus fechas de cumplimiento están propuestas para la vigencia 2026.

En relación con los planes de mejoramiento internos, se identificó con corte a 11 de febrero del 2026, un total de **155 acciones de mejora en estado abierto**. De estas, el 56% (87 acciones) ya se cumplieron, sin embargo, el sistema las reporta como abiertas dado que están sujetas a verificación por parte de la segunda línea de defensa.

Por lo anterior, la Entidad actualmente cuenta con un total de **236 acciones de mejora abiertas** tanto internas como externas conforme al reporte del aplicativo “Lucha” como el medio oficial para efectuar los procesos de formulación, cargue de evidencias, seguimiento y evaluación de los planes de mejoramiento.

Por otro lado, es importante destacar que la Oficina de Control Interno, realizó una gestión importante en materia de seguimiento y evaluación de los planes de mejoramiento durante el 2025. En términos de eficacia se evaluaron 243 acciones de mejora, de las cuales, el 52% (126 acciones fueron declaradas eficaces conforme a las evidencias cargadas en el aplicativo “Lucha”, así mismo se revisaron 335 acciones en términos de efectividad, de las cuales, 247 fueron declaradas efectivas, es decir, en un 74% se ha demostrado el esfuerzo institucional para evitar que tales eventos no se ha reincidentes. Sin embargo, se han declarado 88 acciones inefectivas, lo que dio lugar a la formulación de nuevos hallazgos con el propósito de que los procesos tomen las acciones pertinentes para mitigar la causa raíz de la problemática identificada, dado que se evidencia la presencia de los mismos hechos generadores.

Por último, para el presente seguimiento se evaluó la eficacia de 14 acciones de mejora a cargo de la Oficina Asesora de Planeación conforme a la responsabilidad asignada en el Procedimiento Interno “Mejora Continua (MI-PR-07, V03)” en su numeral 3.2.4, literal a), observándose que de las 14 acciones, el 70% (10 acciones) se encuentran cumplidas conforme a los tiempos propuestos y a la actividad programada, mientras que el 29% (4 acciones) se encuentran en ejecución, dentro del plazo establecido para su culminación.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000370 Fecha: 20-02-2026
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

5. RECOMENDACIONES

De acuerdo con la verificación adelantada se identificaron los siguientes aspectos frente a los cuales es necesario tomar medidas en función de evitar su avance o persistencia en el tiempo:

- Al momento de suscribir los planes de mejoramiento tanto internos como externos, se recomienda, definir previamente las periodicidades planteadas (semestral, trimestral...) en las acciones de mejora y los tiempos dispuestos para su ejecución, asegurando que estos sean coherentes y permitan su cumplimiento
- Recopilar de manera permanente los avances y evidencias generados por la primera línea de defensa, consolidando un repositorio de información que respalde la ejecución y el monitoreo de los planes de mejoramiento, mediante el cargue de los soportes en el aplicativo LUCHA, en la medida que se vaya alcanzando el cumplimiento de las acciones de mejora, evitando así incumplimientos o vencimientos de las actividades.
- Fortalecer el monitoreo correspondiente de los planes de mejoramiento, asegurando no solo el cumplimiento en los términos propuestos (eficacia), sino también la demostración objetiva de su efectividad, es decir, que lo que se evidenció en el hallazgo que lo antecede (el declarado inefectivo) no persistente en el tiempo (actualmente) dada la (nueva) acción propuesta (actual). Lo anterior, teniendo en cuenta que si dichas situaciones problemáticas persisten podrán ser declaradas como incumplidas por el Ente de Control en un próximo ejercicio auditor, significando posibles consecuencias administrativas para la Entidad.
- Realizar seguimiento a las fechas de ejecución de las acciones de mejora suscritas con la Contraloría de Bogotá en el presente año, asegurando el cargue oportuno de evidencias en el aplicativo “Lucha” y evitar así incumplimientos.
- Planificar la recolección, validación y cargue de la información a reportar en los aplicativos dispuestos por el ente de control, evitando efectuar el cargue el último día de plazo, a fin de mitigar los riesgos asociados a fallas técnicas o contingencias externas en los sistemas de reporte (SIVICOF)
- Subsanan las acciones de mejora internas declaradas INCUMPLIDAS dentro de los 30 días siguientes a la comunicación del presente informe, conforme al procedimiento interno y evitar la declaración de las acciones como ineficaces.

6. ANEXOS

CONTENIDO	PRESENTACIÓN	NOMBRE DE ARCHIVO
Documento Excel en el cual se relaciona el seguimiento efectuado por la Oficina de Control Interno a las acciones de mejora externas abiertas	Texto en formato XLSX, Documento Electrónico	Anexo1. Eva_Eficacia_CB.xlsx
Documento Excel en el cual se relaciona el seguimiento efectuado	Texto en formato XLSX, Documento Electrónico	Anexo2. Eva_Eficacia_PMI.xlsx

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000370 Fecha: 20-02-2026
	INFORME DE AUDITORIA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

por la Oficina de Control Interno a las acciones de mejora internas de procesos de la OAP.		
--	--	--

7. FIRMAS

ORIGINAL FIRMADO

Elaboró
Anyi Paola Castillo A
Auditor (a) Interno

ORIGINAL FIRMADO

Revisó y Aprobó
Diana Carolina Peralta D
Jefe (a) de Oficina

Notas finales:

- La naturaleza de la labor de auditoría interna ejecutada por la Oficina de Control Interno, al estar supeditada al cumplimiento del Plan Anual de Auditorías Internas, se encuentra limitada por restricciones de tiempo y alcance, razón por la que procedimientos más detallados podrían develar asuntos no abordados en la ejecución de esta actividad.
- La evidencia recopilada para propósitos de la evaluación efectuada versa en información suministrada por (dependencias proveedoras de información durante la auditoría interna), a través de solicitudes y consultas realizadas por la Oficina de Control Interno. Nuestro alcance no pretende corroborar la precisión de la información y su origen.
- Las “Oportunidades de Mejora” y “Recomendaciones” será importante que sean analizadas, y se incentiva su tratamiento a través de los planes de mejoramiento en virtud de la posible materialización de un riesgo y la mejora continua.
- La respuesta ante las situaciones observadas por la Oficina de Control Interno es discrecional de la Administración de la Entidad.
- La comunicación interna remisoría del presente resultado de trabajo de auditoría interna se constituirá como el informe ejecutivo e incluirá como mínimo el resumen del resultado, las recomendaciones y la solicitud del plan de mejoramiento.