


 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DE LA MUJER</small>	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	
		Fecha de Emisión: 15/05/2025	



Auditoría Combinada AC7: Evaluación a la Atención de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias del II semestre 2025, ABR5: Relacionamiento con la Ciudadanía y ECE2: Seguimiento a los requerimientos de entes de control externo
(Informe Final)

TABLA DE CONTENIDO



1. DESCRIPCIÓN GENERAL	5
1.1. <i>Criterios de Auditoría</i>	6
1.2. <i>Metodología</i>	7
1.3. <i>Análisis de la gestión de riesgos</i>	10
1.3.1. Cumplimiento (C): Control con evidencia de ejecución cargada conforme a la periodicidad establecida.....	10
1.3.2. Cumplimiento (C): Controles con seguimiento cuatrimestral.....	11
1.3.3. Cumplimiento (C): Cumplimiento (C): Controles con asignación de responsable para la ejecución y el seguimiento.	11
1.3.4. Cumplimiento (C): Controles documentados conforme a la estructura establecida en la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles.	11
1.3.5. Alinear la redacción de controles con la estructura establecida en la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles.	12
3.1.1.1. Respuesta del auditado: Subsecretaria de Gestión Corporativa.....	13
1.3.6. Oportunidad de Mejora (OM-02-RC-2026): Debilidades en la ejecución del control frente a la periodicidad establecida.....	14
1.3.7. Oportunidad de Mejora (OM-03-RC-2026): Documentación de Riesgos no reconocidos por los procesos “Corrupción y Gestión”	14
3.1.1.2. Respuesta del auditado: Subsecretaria de Gestión Corporativa.....	16
2. LIMITACIONES	17
3. RESULTADOS DEL TRABAJO DE AUDITORÍA	18
3.1. <i>RESULTADOS DE VERIFICACIÓN DE LA GESTIÓN Y ATENCIÓN A PQRSDF</i>	22
3.1.2. Cumplimiento (C): Soportes de PQRSDF recibidas mediante redes sociales.	23
3.1.3. Oportunidad de mejora (OM-04-SIDICU-2026): Falta de registro del radicado de ingreso y/o salida de Orfeo en el Sistema Distrital para la gestión de peticiones ciudadanas Bogotá Te Escucha.....	23
3.1.3.1. Respuesta del auditado: Dirección del Sistema de Cuidado	24
3.1.3.2. Respuesta del auditado: Subsecretaría de Gestión Corporativa.....	26
3.1.4. Oportunidad de mejora (OM-05-RC-2026): Errores en la tipología registrada en el Sistema Distrital para la gestión de peticiones ciudadanas Bogotá Te Escucha.	26
3.1.5. Oportunidad de mejora (OM-06-RC-2026): Incoherencias en el canal de recepción registrado en BTE.	27
3.1.6. Incumplimiento (I-01-Varios-2026): Debilidades en el cargue de soportes de notificación al peticionario en el Sistema de Gestión Documental Orfeo.	28
3.1.6.1. Respuesta del auditado: Dirección Administrativa y Financiera	30
3.1.6.2. Respuesta del auditado: Dirección de Territorialización	34
3.1.6.3. Respuesta del auditado: Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades.	35

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06 Fecha de Emisión: 15/05/2025	



3.1.6.4.	Respuesta del auditado: Dirección de Eliminación de Violencias.....	36
3.1.7.	Incumplimiento (I-02-Varios-2026): Inoportunidad en el envío de respuesta a la/el peticionaria (o).	38
3.1.7.1.	Respuesta del auditado: Dirección Administrativa y Financiera	39
3.1.7.2.	Respuesta del auditado: Dirección de Territorialización	41
3.1.8.	Incumplimiento (I-03-SIDICU-2026): Petición sin respuesta de fondo que dé cuenta de la solicitud de la peticionaria.....	41
3.1.8.1.	Respuesta del auditado: Dirección del Sistema de Cuidado	42
3.1.9.	Cumplimiento (I-04-DEVAJ-2026): Integridad de la respuesta a la petición recibida.	44
3.1.10.	Incumplimiento (I-05-Varios-2026): Respuestas a las peticiones recibidas sin firma en Orfeo e incongruencias en la asociación de imagen.....	45
3.1.10.1.	Respuesta del auditado: Dirección del Sistema de Cuidado	46
3.1.10.2.	Respuesta del auditado: Dirección Administrativa y Financiera	47
3.1.10.3.	Respuesta del auditado: Dirección de Contratación	47
3.1.11.	Soportes incompletos de PQRSDF en el Sistema de Gestión Documental Orfeo.	48
3.1.11.1.	Respuesta del auditado: Subsecretaría de Gestión Corporativa.....	49
3.2.	<i>QUEJAS, RECLAMOS O DENUNCIAS DE PRESUNTOS ACTOS DE CORRUPCIÓN DIRECCIONADOS A LA OCID.</i>	50
3.2.1.	Oportunidad de mejora (OM-08-RCyGD-2026): Establecer lineamientos para la notificación de las respuestas a peticiones atendidas por la Oficina de Control Interno Disciplinario.	50
3.2.1.1.	Respuesta del auditado: Dirección Administrativa y Financiera	51
3.2.1.2.	Respuesta del auditado: Subsecretaría de Gestión Corporativa.....	51
3.3.	<i>TRASLADOS DE PQRSDF POR NO COMPETENCIA DE LA ENTIDAD.</i>	52
3.3.1.	Cumplimiento (C): Oportunidad en el traslado de peticiones por no competencia de la SdMujer.	52
3.4.	<i>INFORMES DE LA GESTIÓN DE PQRSDF DE LA CIUDADANÍA.</i>	53
3.4.1.	Cumplimiento (C): Publicación de informes de gestión de PRQS mensuales.	53
3.4.2.	Incumplimiento (I-06-RC-2026): Extemporaneidad en la publicación de informes de gestión de PRQS trimestrales.....	53
3.4.3.	Oportunidad de mejora (OM-09-RC-2026): Fortalecer los mecanismos de monitoreo y seguimiento para garantizar la oportunidad en el reporte del Informe mensual estadístico de la gestión de PQRS a la Veeduría Distrital.	54
3.4.4.	Cumplimiento (C): Publicación del Informe anual denominado Registro Público de Peticiones para la vigencia 2025.....	54
3.4.5.	Cumplimiento (C): Datos de informes mensuales concordantes con la información de la Veeduría Distrital.	55
3.5.	<i>DEFENSORA CIUDADANA EN LA SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER.</i>	55
3.5.1.	Cumplimiento (C): Disposiciones normativas referentes al servicio a la ciudadanía (Lineamientos 1,2 y 3 de la función 1 del Decreto 487 de 2019).	55
3.5.2.	Cumplimiento (C): Recomendaciones frente a la implementación del lenguaje claro, accesibilidad y enfoque de derechos, en los diferentes escenarios de relacionamiento con la ciudadanía.	56
3.5.3.	Cumplimiento (C): Seguimiento y recomendaciones frente a los lineamientos para la atención y gestión de denuncias por posibles actos de corrupción.	56
3.5.4.	Cumplimiento (C): Generar recomendaciones para la adecuada gestión de las peticiones ciudadanas.	57
3.5.5.	Cumplimiento (C): Recomendaciones para el fortalecimiento del servicio.	57
3.5.6.	Cumplimiento (C): Designación de la Defensora de la Ciudadanía.	57
3.5.7.	Cumplimiento (C): Generación de recomendaciones a las áreas de comunicaciones para la divulgación de los canales y derechos y deberes de la ciudadanía.	58

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06 Fecha de Emisión: 15/05/2025	

3.5.8.	Cumplimiento (C): Promover dentro de la entidad la realización de sensibilizaciones y/o cualificaciones en temáticas de servicio a la ciudadanía.....	58
3.5.9.	Generación de recomendaciones los canales de atención presencial, virtual y telefónico disponibles para la ciudadanía.....	59
3.5.9.1.	Respuesta del auditado: Oficina Jurídica.....	59
3.5.10.	Cumplimiento (C): Seguimiento a la identificación y cumplimiento de la implementación de la estrategia de racionalización de trámites y otros procedimientos administrativos.....	61
3.5.11.	Cumplimiento (C): Informe sobre la gestión de la Defensora de la Ciudadanía del II semestre del 2025 publicado.....	61
3.5.12.	Cumplimiento (C): Participación de la Defensora en la Mesa Técnica de Relacionamento con la Ciudadanía.....	61
3.5.13.	Cumplimiento (C): Participación de la Defensora en la Comisión Intersectorial de Servicio a la Ciudadanía.....	62
3.6.	PROCEDIMIENTO DE ENCUESTA DE SATISFACCIÓN.....	62
3.6.1.	Cumplimiento (C): Actualización de encuesta de satisfacción de la SdMujer.	62
3.6.2.	Correo masivo de diligenciamiento de encuestas de satisfacción por parte de grupos de valor y de interés.	62
3.6.2.1.	Respuesta del auditado: Subsecretaría de Gestión Corporativa.....	63
3.6.3.	Cumplimiento (C): Reporte de respuestas obtenidas en las encuestas de satisfacción para análisis.	64
3.6.4.	Cumplimiento (C): Publicación informes de resultados de la encuesta de satisfacción vigencia 2025.	64
3.6.5.	Cumplimiento (C): Socialización de resultados de las encuestas aplicadas en el segundo semestre del 2025.	64
3.6.6.	Cumplimiento (C): Presentación de resultados de la encuesta en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.....	64
3.7.	PROCEDIMIENTO CARACTERIZACIÓN DE USUARIAS (OS) Y GRUPOS DE VALOR.....	65
3.7.1.	Cumplimiento (C): Definición de objetivo y alcance del ejercicio de caracterización.	65
3.7.2.	Cumplimiento (C): Conformación del equipo de trabajo interdisciplinario para el ejercicio de caracterización.	65
3.7.3.	Cumplimiento (C): Definición y priorización de variables y niveles de desagregación de la información para el ejercicio de caracterización.	66
3.7.4.	Cumplimiento (C): Identificación de mecanismos y fuentes de recolección de información para el ejercicio de caracterización.	66
3.7.5.	Cumplimiento (C): Automatización de la información y segmentación de grupos de interés en el ejercicio de caracterización.	67
3.7.6.	Cumplimiento (C): Elaboración, revisión, aprobación y publicación del documento de caracterización de usuarias(os) y grupos de valor.	67
3.7.7.	Oportunidad de Mejora (OM-12-SGC-2026): Formalización de acciones de fortalecimiento derivadas del ejercicio de caracterización.	68
3.8.	MODELO DISTRITAL DE RELACIONAMIENTO INTEGRAL CON LA CIUDADANÍA.....	68
3.8.1.	Cumplimiento (C): Avance en la implementación del Modelo Distrital de Relacionamento con la Ciudadanía.....	69
3.8.2.	Cumplimiento (C): Identificación de necesidades de información a partir de ejercicios de caracterización.....	69
3.8.3.	Cumplimiento (C): Implementación de espacios de participación para la identificación de necesidades de información.....	69
3.8.4.	Cumplimiento (C): Gestión y acceso a la información pública en los canales institucionales.....	70



	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06 Fecha de Emisión: 15/05/2025	

3.8.5.	Oportunidad de Mejora (OM-13-RC-2026): Evaluación integral de la calidad de la información pública en los canales de atención.....	70
3.8.5.1.	Respuesta del auditado: Oficina Asesora de Planeación.....	71
3.8.6.	Oportunidad de Mejora (OM-14-RC-2026): Evaluación de la eficiencia y eficacia de los canales de acceso a la información.....	71
3.8.6.1.	Respuesta del auditado: Oficina Asesora de Planeación.....	72
3.8.7.	Cumplimiento (C): Ejecución de la Mesa Técnica de Relacionamento con la Ciudadanía.....	72
3.8.8.	Cumplimiento (C): Implementación de herramientas digitales para la gestión de solicitudes y servicios.....	73
3.8.9.	Cumplimiento (C): Uso de la información de PQRS para la mejora de la oferta de servicios.....	74
3.8.10.	Cumplimiento (C): Documentación de la Estrategia de Lenguaje Claro.....	74
3.8.11.	Cumplimiento (C): Aplicación de instrumentos de evaluación en espacios de participación y rendición de cuentas.....	74
3.8.12.	Cumplimiento (C): Formalización y publicación de los Otros Procedimientos Administrativos (OPA).....	75
3.8.13.	Acciones de mejora del Modelo Distrital de Relacionamento con la Ciudadanía.....	75
3.9.	RELACIÓN CON ENTES DE CONTROL EXTERNOS.....	76
3.9.1.	Cumplimiento (C): Respuesta a requerimientos de los entes de control.....	78
3.9.2.	Cumplimiento (C): Registro adecuado de requerimientos de entes de control externos.....	78
3.9.3.	Incumplimiento (I-07-OJ-2026): Inoportunidad en la respuesta a requerimientos externos.....	79
3.9.3.1.	Respuesta del auditado: Oficina Jurídica.....	79
3.9.3.2.	Respuesta del auditado: Subsecretaria de Gestión Corporativa.....	83
3.9.4.	Incumplimiento (I-08-Varios-2026): Fecha de digitalización posterior a la radicación de la respuesta en ORFEO.....	84
3.9.4.1.	Respuesta del auditado: Oficina Jurídica.....	85
3.9.5.	Incumplimiento (I-09-Varios-2026): Debilidades en el cargue del soporte de notificación de respuesta de requerimientos externos.....	87
3.9.5.1.	Respuesta del auditado: Oficina Jurídica.....	89
3.9.5.2.	Respuesta del auditado: Dirección Administrativa y Financiera.....	91
3.9.6.	Oportunidad de Mejora (OM-15-OJ-2026): No se evidencia respuesta asociada al radicado de entrada.....	92
3.9.6.1.	Respuesta del auditado: Oficina Jurídica.....	93
3.9.7.	Oportunidad de mejora (OM-16-Varios-2025): Documentar lineamientos de seguimiento a requerimientos de Entes de control Externos.....	97
4.	CONCLUSIONES.....	98
5.	RECOMENDACIONES.....	101
6.	PLAN DE MEJORAMIENTO.....	103
6.1.	<i>EVALUACIÓN EFECTIVIDAD PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNOS PQRSDF.....</i>	<i>103</i>
7.	ANEXOS.....	104
8.	FIRMAS.....	104

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER</p>	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	

1. DESCRIPCIÓN GENERAL



VIGENCIA	Segundo semestre del 2025
TITULO DE LA AUDITORÍA	Auditoría Combinada AC7: Evaluación a la Atención de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias del II semestre 2025, ABR5: Relacionamiento con la Ciudadanía y ECE2: Seguimiento a los requerimientos de entes de control externo
TIPO DE AUDITORÍA	Auditoría Interna de Cumplimiento Auditoría Interna Basada en Riesgos
UNIDAD (ES) AUDITADABLE(S)	Relacionamiento con la Ciudadanía
RESPONSABLE (S)	<p>Líder del proceso: Mesa Técnica de Relacionamiento con la Ciudadanía</p> Dirección de Territorialización de Derechos y Participación Dirección de Derechos y Diseño de Políticas Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia Dirección del Sistema Distrital de Cuidado Dirección de Contratación Dirección de Gestión del Conocimiento Dirección de Talento Humano Dirección de Enfoque Diferencial Dirección Administrativa y Financiera Oficina Jurídica Oficina Asesora de Planeación Subsecretaría de Fortalecimiento de capacidades y Oportunidades Subsecretaría del Cuidado y Políticas de Igualdad Oficina Control Disciplinario Interno
OBJETIVO	Realizar el seguimiento y evaluación de las actividades implementadas por la Secretaría Distrital de la Mujer para la atención y trámite de las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias a efectos de determinar el cumplimiento de los principios de oportunidad, transparencia, eficacia y celeridad, acorde con la normatividad vigente relacionada, así como evaluar la gestión de los requerimientos allegados a la Entidad por parte de los entes de control externos.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

ALCANCE	La presente auditoría tiene como alcance el Segundo Semestre de la Vigencia 2025.
PERIODO DE EJECUCIÓN	30 de marzo al 10 de abril del 2026
EQUIPO AUDITOR	Anyi Paola Castillo Avendaño- APCA- Auditora Líder Karol Mishelld Tausa García- KMTG- Auditora Interna

1.1. *Criterios de Auditoría*

- Artículo 3 del Decreto 371 de 2010 Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C. “Por el cual se establecen lineamientos para preservar y fortalecer la transparencia y para la prevención de la corrupción en las Entidades y Organismos del Distrito Capital.”
- Ley 1437 de enero 18 del 2011 “Por el cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo”
- Artículo 76 de la Ley 1474 de julio 12 del 2011 “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.”
- Decreto 197 de 2014 Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C. “Por medio del cual se adopta la Política Pública Distrital de Servicio a la Ciudadanía en la ciudad de Bogotá D.C.”
- Ley 1712 de marzo 06 del 2014 “Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones.”
- Decreto 392 de 2015 Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C. “Por medio del cual se reglamenta la figura del Defensor de la Ciudadanía en las entidades y organismos del Distrito Capital y se dictan otras disposiciones.”
- Capítulo II. Artículo 12 del Decreto 847 de 2019 Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C. “Por medio del cual se establecen y unifican lineamientos en materia de servicio a la ciudadanía y de implementación de la Política Pública Distrital de Servicio a la Ciudadanía, y se dictan otras disposiciones.”
- Artículo 17 de la Ley 2052 del 25 de agosto del 2020 “Por medio de la cual se establecen disposiciones transversales a la Rama Ejecutiva del nivel nacional y territorial y a los particulares que cumplan funciones públicas y/o administrativas, en relación con la racionalización de trámites y se dictan otras disposiciones.”
- Capítulo II. Artículo 4 del Decreto 293 del 2021 Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C. “Por el cual se modifican lineamientos en materia de servicios a la ciudadanía y de implementación de la política pública distrital de servicio a la ciudadanía, y se dictan otras disposiciones.”
- Directiva Conjunta 005 de 2023 Secretaría General Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C. - Secretaría Jurídica Distrital. “Directrices para la atención y gestión de denuncias por posibles actos de corrupción, y/o existencia de inhabilidades, incompatibilidades o conflicto de intereses y protección de identidad del denunciante.”
- Directiva 004 de 2021 Secretaría General Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C. “Lineamiento para

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	



la atención y gestión de las peticiones ciudadanas recibidas a través de redes sociales”

- Decreto 542 de 2023 Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C. “Por medio del cual se adopta el Modelo Distrital de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía y se dictan otras disposiciones.”
- Caja de transformación institucional: Guía para la creación de la dependencia que integra la estrategia y operación del relacionamiento con la ciudadanía. Versión 1. Noviembre del 2021. DAFP.
- Manual de Servicio a la Ciudadanía del Distrito Capital, Versión 2. Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. 2022.
- Manual Distrital de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía. Subsecretaría de Servicio a la Ciudadanía. Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá. 2024.
- Manual para la Gestión de Peticiones Ciudadanas, expedido por la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá. Versión 3
- Manual Operativo del Defensor de la Ciudadanía en el Distrito Capital, expedido por la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá. 2024.
- Manual del usuario - funcionario Sistema Distrital para la Gestión de Peticiones Ciudadanas, expedido por la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá.
- Procedimiento de Gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias de la Ciudadanía. (Código: RC-PR-2. Versión 13)
- Estrategia de Relacionamiento con la Ciudadanía (RC-EST-1. Versión 1)
- Estrategia Lenguaje Claro (RC-EST-2. Versión 2)
- Manual de Servicio a la Ciudadanía de la Secretaría Distrital de la Mujer. (Código: RC-MA-01. Versión 10).
- Manual de Gestión Documental de la Secretaría Distrital de la Mujer, 15 de diciembre del 2023, (Código: GD-MA-1. Versión 6).
- Procedimiento “Producción, Gestión y Trámite de Comunicaciones Oficiales” (Código: GD-PR-5. Versión 02).

1.2. Metodología

El presente ejercicio auditor parte de una **planeación** en la cual se realizó la revisión de datos, documentos e información contenida en el aplicativo del Sistema Integrado de Gestión LUCHA en relación con el proceso Relacionamiento con la Ciudadanía, así como la información consignada en la página web.

Partiendo de lo anterior, se realizó solicitud de información inicial a la Subsecretaría de Gestión Corporativa como responsable de “Servicio a la Ciudadanía” y a la Jefe de la Oficina Jurídica dada su papel como Defensora Ciudadana y en la recepción de requerimientos de Entes de Control Externos de la Secretaría Distrital de la Mujer, la información requerida fue solicitada a través de radicado 3-2026-000477 del 06/03/2026. Adicionalmente y como parte del análisis de la información, se generaron reportes del plan de mejoramiento (aplicativo LUCHA módulo de mejoramiento continuo), se efectuó la revisión de la información contenida en dicho reporte en función de

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	



parametrizar la matriz para efectos de realizar la evaluación de la efectividad de las acciones cerradas en seguimientos previos.

Posteriormente, en **desarrollo** del presente informe se efectuó revisión de la base de datos del Sistema Distrital para la Gestión de Peticiones Ciudadanas “Bogotá te Escucha” que incluye los datos correspondientes al segundo semestre de la vigencia 2025 de acuerdo con la información suministrada por la Subsecretaría de Gestión Corporativa- Atención a la Ciudadanía entregada mediante memorando No. 3-2026-00037 del 20/02/2026. Del universo identificado se tomó una muestra de carácter estadístico equivalente al cinco por ciento (5%) del total, correspondiente a noventa (90) peticiones, considerada suficiente para obtener evidencia pertinente y representativa del comportamiento de la gestión de las PQRSDF en la Secretaría Distrital de la Mujer. La muestra se estructuró bajo los siguientes criterios técnicos:

- **Análisis por canal de recepción:** Se seleccionó por canal de recepción una muestra representativa de PQRSDF ingresadas en la entidad durante el segundo semestre del 2025, teniendo presente que por cada canal la muestra tiene un error muestral del 10%, proporción de éxito del 5% y un nivel de confianza del 95%.
- **Términos de respuesta:** En la muestra se dio prioridad aquellas peticiones en las cuales se evidencie que existe incumplimiento en los términos de respuesta en aplicación del criterio de materialidad y exposición al riesgo, dado que estos concentran un mayor impacto potencial ante eventuales desviaciones o deficiencias en su gestión.
- **Planes de mejoramiento:** Asimismo, su selección tuvo como criterio fundamental, las dependencias que tienen planes de mejoramiento pendientes para evaluar en términos de efectividad por falencias previamente identificadas en la gestión de PQRSDF para los diferentes canales de recepción.

Definida la muestra, se procedió hacer la verificación de la información cargada en el sistema de gestión documental Orfeo y Bogotá te Escucha con el fin de obtener los correspondientes soportes de las peticiones (Documentos de las solicitudes (PQRS) recibidas, respuestas emitidas por la entidad y evidencia de la entrega de las respuestas a la (el) peticionaria (o). Para el registro de dichos resultados se diseñó matriz de verificación de la muestra de las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS) seleccionadas, analizando los siguientes aspectos:

- Revisión del contenido de las peticiones para identificar si la tipología asignada corresponde a la solicitud interpuesta por la (el) peticionaria (o).
- Si la respuesta es acorde a la solicitud efectuada y si esta cumple con las características de respuesta de fondo.
- Si las respuestas se dieron en los tiempos (oportunidad) establecidos por la normatividad vigente.
- Si se realizó entrega/notificación de la respuesta a la (el) peticionaria(o).
- Revisión del registro de información consignada en el Sistema Bogotá te escucha en cuanto

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	

a radicados de entrada, salida y cierre de la petición en el sistema.

- Verificación del gestor documental Orfeo en cuanto a la trazabilidad de la petición (radicado de entrada y de salida).



Por otro lado, se efectuó una revisión de las quejas, reclamos o denuncias de presuntos actos de corrupción dirigidos a la Oficina de Control Disciplinario Interno (OCID) correspondientes a 26 peticiones, de las cuales, realmente fueron cuatro (4) las atendidas por esta dependencia, mientras los 22 restantes fueron redirigidos a las demás dependencias de la Entidad para proyección de respuesta, dado que su alcance no eran competencia de la OCID. En dicha verificación, se evaluó los aspectos relacionados con la oportunidad de la respuesta, su coherencia y su medio de notificación.

De la misma manera, se verificó el cumplimiento de la presentación de informes mensuales y trimestrales de la gestión de PQRS, así como la oportunidad en la presentación de informes a entes externos, con el fin de dar cumplimiento a la normatividad y lo dispuesto en el procedimiento interno (RC-PR-2, V13). En esa misma línea, se procedió hacer énfasis en el procedimiento denominado “Encuesta de satisfacción” (RC-PR-12, V3) con el fin de validar la aplicación de la encuesta a los grupos de valor y de interés de la Secretaría Distrital de la Mujer sobre los servicios, estrategias y Otros Procedimientos Administrativos-OPAS de la entidad, y su socialización mediante la publicación en la página web de los resultados obtenidos conforme a los lineamientos internos establecidos, para lo cual, se requirió información adicional a la Subsecretaría de Gestión Corporativa- Atención a la Ciudadanía mediante radicado 3-2026-000602 del 30/03/2026, recibiendo evidencias que fueron soporte documental del ejercicio auditor.

De otro lado, se analizó el cumplimiento de los lineamientos para el adecuado ejercicio del rol de la Defensora de la Ciudadanía en la Entidad conforme a las funciones descritas en el artículo 14 del Decreto Distrital 847 de 2019, así como se validó la elaboración del Informe Semestral de la Defensora de la Ciudadanía de conformidad con el “Manual Operativo del Defensor de la Ciudadanía del Distrito Capital”, expedido por la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá.

Con relación al Modelo Distrital de Relacionamento Integral con la Ciudadanía, se procedió a verificar los avances de los productos del Modelo respecto a la implementación de los cuatro (4) escenarios de relacionamiento conforme a lo dispuesto en el “Manual del Modelo Distrital de Relacionamento Integral con la Ciudadanía expedido por la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.” en virtud de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 17 de la Ley 2052 del 2020.

Por otra parte, se efectuó el análisis y revisión de los requerimientos ingresados a la Entidad por parte de los Entes de Control Externos entre los meses de julio y diciembre del 2025, con el fin de validar su trazabilidad en el Sistema de Gestión Documental Orfeo y su debida respuesta con oportunidad a dichas entidades. Lo anterior, en función de lo establecido en el plan anual de auditoría

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	

2026, ECE2: Seguimiento a los requerimientos de entes de control externo, que se efectúa de manera integral con la auditoría de cumplimiento de la gestión de PQRSDF.

Por último, respecto a la verificación de la efectividad se efectuó la revisión de la información contenida en los reportes de planes de mejoramiento cuyas acciones fueron cerradas en los últimos 4 meses o antes y se llevó a cabo pruebas frente a cada uno de éstos con el fin de validar la no persistencia de la causa raíz de los hallazgos.

1.3. Análisis de la gestión de riesgos

En el marco de la Auditoría Interna Basada en Riesgos efectuada al proceso de Relacionamiento con la Ciudadanía, se realizó un análisis integral de los riesgos institucionales registrados en el Sistema Integrado de Gestión LUCHA, con el fin de evaluar su identificación, gestión y controles asociados.

Durante la verificación, se evidenció la existencia de un (1) riesgo de corrupción y un (1) riesgo de gestión asociados al proceso, así como los controles definidos para mitigar su materialización.



En relación con los riesgos de corrupción, se identificó el riesgo ID 1876, denominado “Posibilidad de recibir o solicitar dádivas por la prestación de los servicios ofertados por la Entidad para beneficio propio o de un tercero”, el cual cuenta con el control ID 5019, orientado a realizar la verificación de la inclusión y publicación del mensaje de gratuidad en los diferentes canales de atención de la entidad.

Por su parte, en cuanto a los riesgos de gestión, se identificó el riesgo ID 2132, “Posibilidad de no responder las peticiones ciudadanas de conformidad con lo establecido en la ley”, el cual cuenta con el control ID 5664, orientado a informar semanalmente a las dependencias responsables sobre la fecha de vencimiento de las peticiones ciudadanas, así como a escalar los casos de incumplimiento a la Oficina de Control Interno Disciplinario.

En este contexto, el presente apartado expone el análisis de los riesgos identificados y la verificación de la aplicación de sus controles asociados, así como la identificación de posibles escenarios de riesgo no reconocidos que podrían afectar la gestión del proceso.

1.3.1. Cumplimiento (C): Control con evidencia de ejecución cargada conforme a la periodicidad establecida.

Durante la verificación realizada, se evidenció que el riesgo ID 1876, asociado al control ID 5019, presenta registro de ejecución en el aplicativo LUCHA conforme a la periodicidad semestral definida, con evidencias cargadas en las fechas 27/06/2025 y 31/12/2025.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

El cargue oportuno de estos soportes permite confirmar la ejecución del control dentro de los tiempos establecidos, facilitando la trazabilidad del seguimiento institucional y evidenciando el cumplimiento de las actividades de control definidas por el proceso.

Procesos/ Dependencias asociadas: Relacionamiento con la Ciudadanía.

1.3.2. Cumplimiento (C): Controles con seguimiento cuatrimestral.

Durante la verificación realizada, se evidenció que los riesgos ID 2132 (control 5664) e ID 1876 (control 5019) cuentan con seguimiento cuatrimestral registrado en el aplicativo LUCHA, conforme a lo establecido en la Política de Administración del Riesgo y en los lineamientos institucionales para el monitoreo. En particular, se observaron los siguientes reportes de seguimiento:

- Riesgo ID 2132 – Control 5664: 30/04/2025, 01/09/2025 y 30/12/2025.
- Riesgo ID 1876 – Control 5019: 29/04/2025, 02/09/2025 y 30/12/2025.

Los registros corresponden a los cortes definidos (abril, agosto y diciembre), permitiendo evidenciar el avance en la gestión del riesgo y la ejecución periódica de los controles. El cumplimiento de esta periodicidad facilita el monitoreo continuo, contribuye a la identificación oportuna de desviaciones y fortalece la toma de decisiones frente a la necesidad de ajustes en los controles establecidos.

Procesos/ Dependencias asociadas: Relacionamiento con la Ciudadanía.



1.3.3. Cumplimiento (C): Cumplimiento (C): Controles con asignación de responsable para la ejecución y el seguimiento.

Durante la verificación realizada, se evidenció que los riesgos ID 2132 (control 5664) e ID 1876 (control 5019) cuentan con responsables diferenciados para la ejecución y el seguimiento de los controles, en concordancia con los lineamientos establecidos en la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles.

Procesos/ Dependencias asociadas: Relacionamiento con la Ciudadanía.

1.3.4. Cumplimiento (C): Controles documentados conforme a la estructura establecida en la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles.

Durante la verificación realizada, se evidenció que los controles asociados a los riesgos ID 2132 (control 5664) e ID 1876 (control 5019) se encuentran debidamente documentados en instrumentos formales del proceso, en concordancia con lo establecido en la Guía para la Administración del

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Riesgo y el Diseño de Controles – Versión 7 de 2025, punto 3.8, en lo relacionado con la documentación de los controles.

En particular, el control 5664 se encuentra documentado en el procedimiento “Gestión de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias de la Ciudadanía”, específicamente en el numeral 11, correspondiente al seguimiento de las peticiones para la verificación de los tiempos de respuesta. Por su parte, el control 5019 se encuentra documentado en el RC-MA-1 – Manual de Servicio a la Ciudadanía – V10, en el numeral 6.4, relacionado con la gratuidad de los servicios y las estrategias para la verificación de la inclusión y publicación del mensaje de gratuidad en los diferentes canales de atención.

Lo anterior evidencia que los controles cuentan con soporte documental dentro de los instrumentos definidos por la entidad, lo que facilita su consulta, aplicación y seguimiento en el marco del Sistema de Control Interno.

1.3.5. Alinear la redacción de controles con la estructura establecida en la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles.



Condición: Durante la revisión de los controles asociados al proceso de Relacionamiento con la Ciudadanía, se evidenció que los controles ID 5664 e ID 5019 no cumplen de manera integral con la estructura de diseño establecida en la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles, la cual exige la definición clara de los elementos responsable, acción y complemento.

En particular, se observó que ambos controles cuentan con una adecuada definición de la acción y el complemento; sin embargo, omiten la identificación explícita del responsable de su ejecución.

Tabla 1. Descripción de los controles.

Control	Descripción del Control	Observación sobre el diseño del Control Responsable+Acción+Complemento
5664	Informar a la dependencia y/o proceso responsable de responder la solicitud, mediante el envío de un correo electrónico semanal, la fecha de vencimiento de las peticiones ciudadanas. Nota: Cuando las dependencias no respondan oportunamente los requerimientos se debe informar esta situación al responsable de la Oficina de Control Interno Disciplinario.	El control cuenta con acción (informar) y complemento (envío de correo semanal con fechas de vencimiento y escalamiento); sin embargo, no se identifica el responsable de su ejecución.
5019	Realizar la verificación de la inclusión y publicación del mensaje de gratuidad en los diferentes canales de atención de la entidad.	El control incluye acción (verificar) y complemento (publicación del mensaje en canales de atención); sin embargo, no se identifica el responsable de su ejecución.

Fuente: Elaboración propia.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

En consecuencia, la descripción presentada resulta incompleta y ambigua, impidiendo comprender con claridad quién ejecuta el control. En consecuencia, será necesario alinear la descripción de los controles a la estructura técnica definida en la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles.

Criterio: Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles, versión 7 (2025), Punto 3.8. Este lineamiento metodológico establece que la descripción de un control debe incorporar la siguiente estructura lógica y completa: Responsable + Acción (Verbo conjugado) + Complemento, con el fin de garantizar la claridad, precisión y obligatoriedad de la actividad de control.

Causa: Falta de capacitación efectiva o apropiación por parte de los líderes de proceso en los lineamientos metodológicos actualizados (Punto 3.8 de la Guía) durante la formulación inicial de los controles. Sin embargo, será importante hacer el análisis de causas para determinar la causa raíz.

Efecto: La ausencia del responsable en la descripción de los controles limita la asignación de responsabilidades y la verificación de su ejecución, incrementando el riesgo de omisión o aplicación inconsistente de los mismos.

3.1.1.1. Respuesta del auditado: Subsecretaría de Gestión Corporativa



De acuerdo con el Memorando No. 1-2026-005974 del 21/04/2026 recibido mediante Orfeo por la Subsecretaría de Gestión Corporativa, se enuncia lo siguiente como réplica:

“Se solicita la eliminación de la presente oportunidad de mejora, en razón a que fue formulada en el “Informe Final de Auditoría de Cumplimiento: Evaluación a la Gestión de Riesgos Institucional y Programa de Transparencia y Ética Pública, 2025”, identificada con el código OM-08-Varios-2025, y ya fue debidamente subsanada.

Lo anterior, conforme a las mesas de trabajo realizadas con el enlace de la Oficina Asesora de Planeación – OAP (Adriana Blanco), llevadas a cabo los días 12 y 16 de marzo de 2026, en las cuales se efectuaron los ajustes a la redacción de los controles de riesgos.

Como soporte, se anexan los listados de asistencia de dichas mesas de trabajo, así como los respectivos pantallazos del sistema Kawak”

Respuesta de la Oficina de Control Interno: Se recibió la réplica por parte de la Subsecretaría de Gestión Corporativa, en la cual se solicita la eliminación de la oportunidad de mejora. Al respecto, la Oficina de Control Interno reconoce las acciones adelantadas por la dependencia; sin embargo, es importante precisar que, al momento de la evaluación, los controles ID 5664 e ID 5019 no incluían de manera explícita el componente de responsable dentro de su estructura, conforme a lo establecido en la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles (Versión 7, 2025).

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	

En este sentido, si bien la debilidad se encontraba presente durante la verificación, se evidencia que la dependencia adelantó las acciones necesarias para su subsanación con posterioridad. En consecuencia, se reconoce la gestión realizada como **beneficio de auditoría** y, teniendo en cuenta que la situación fue corregida en el sistema, se procede a eliminar la oportunidad de mejora.

1.3.6. Oportunidad de Mejora (OM-02-RC-2026): Debilidades en la ejecución del control frente a la periodicidad establecida.

Condición: Durante la verificación de la ejecución del control asociado al riesgo de gestión identificado con ID 2132, se evidenció que, si bien el control ID 5664 cuenta con una periodicidad trimestral, las fechas de registro en el aplicativo LUCHA no reflejan una ejecución completamente alineada con la frecuencia definida.

En particular, se identificaron los siguientes registros de ejecución del control: 31/03/2025, 27/06/2025, 15/10/2025 y 31/12/2025. Si bien se evidencia cumplimiento en el número de ejecuciones esperadas para la vigencia, se observa una desviación en la oportunidad del tercer trimestre, toda vez que el registro correspondiente se realizó el 15/10/2025, fecha que no coincide con el cierre natural del periodo trimestral (septiembre), lo que genera debilidades en la oportunidad sobre la ejecución oportuna del control en el periodo establecido.

Criterios:



- Política de Administración del Riesgo institucional, la cual establece la obligación de ejecutar y registrar los controles conforme a la periodicidad definida, garantizando la trazabilidad de su aplicación.
- Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas – DAFP (Versión 7 de 2025, numeral 3.8), que señala que la frecuencia de ejecución de los controles debe ser consistente y adecuada para prevenir o detectar el riesgo de manera oportuna.

Causa: Posibles debilidades en la oportunidad del registro de la ejecución del control en el sistema LUCHA o falta de seguimiento periódico que garantice el cumplimiento de la periodicidad definida. Sin embargo, será importante hacer el análisis de causas para determinar la causa raíz.

Efecto: Las inconsistencias en la ejecución y registro del control limitan la verificación independiente y afectan la confiabilidad de la información registrada en el aplicativo LUCHA.

1.3.7. Oportunidad de Mejora (OM-03-RC-2026): Documentación de Riesgos no reconocidos por los procesos “Corrupción y Gestión”

Condición 1: Durante la revisión de la gestión del riesgo institucional, se evidenció que el proceso auditado no contempla en su matriz la totalidad de riesgos de corrupción derivado de sus actividades

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	



operativas, a pesar de encontrarse indicios o escenarios que podrían configurar potenciales vulnerabilidades.

Si bien se identifican controles implementados frente a algunos riesgos formalmente reconocidos, se observa la ausencia de documentación formal sobre otros posibles riesgos de corrupción inherentes al proceso. Ejemplos de riesgos de Corrupción no reconocidos evidenciados en el informe:

- **Riesgo de manipulación o alteración de registros en sistemas de información (SIMISIONAL):** Las debilidades en la calidad, integridad y consistencia de la información registrada pueden permitir la modificación, omisión o eliminación de datos, afectando la trazabilidad, confiabilidad de los reportes y la toma de decisiones institucionales.
- **Riesgo de discrecionalidad en la asignación de beneficios institucionales:** La ausencia de criterios claros, soportes completos y mecanismos de verificación en la asignación de beneficios puede generar decisiones subjetivas, posibles favorecimientos indebidos y uso ineficiente de recursos públicos.
- **Riesgo de uso indebido de información sensible de usuarias:** Las debilidades en los controles de acceso, custodia y manejo de la información pueden derivar en la filtración, manipulación o uso no autorizado de datos personales, afectando la confidencialidad y los derechos de las usuarias.
- **Riesgo de corrupción en la gestión de convenios interinstitucionales:** Las falencias en la supervisión, seguimiento y control de las actuaciones con terceros pueden facilitar conflictos de interés, direccionamiento indebido de recursos o incumplimientos en la ejecución de actividades.

Condición 2: Se evidenció que el proceso evaluado presenta avances en la identificación y gestión de *riesgo*; sin embargo, persisten vacíos en la documentación de riesgos de gestión relacionados con otras temáticas dentro de la gestión del proceso. Estos escenarios no se encuentran plenamente reconocidos en el sistema LUCHA, aunque podrían impactar directamente a la gestión de los procesos. Ejemplos de riesgos de Gestión no reconocidos:

- **Riesgo de pérdida de trazabilidad en la atención y seguimiento de casos:** Las deficiencias en el registro, actualización y documentación de las actuaciones pueden generar vacíos de información, dificultar el seguimiento de los casos y afectar la continuidad en la prestación del servicio.
- **Riesgo de retrasos en la atención de requerimientos externos:** La inoportunidad en la gestión y respuesta a solicitudes puede generar incumplimiento de términos de ley, afectar la imagen institucional y aumentar el riesgo de sanciones o reprocesos administrativos.
- **Riesgo de pérdida o inconsistencia de información por fallas en sistemas:** Las debilidades en la gestión de la información y posibles fallas en los sistemas pueden generar inconsistencias en los datos, afectando la calidad de los reportes y el seguimiento de la gestión institucional.
- **Riesgo de afectación a la continuidad operacional de la entidad por rotación de personal:** La

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	

ausencia de estandarización, documentación de procesos y transferencia de conocimiento puede generar interrupciones en la operación, reprocesos y pérdida de eficiencia en la atención de los servicios.

Criterio: Guía para la Gestión Integral de Riesgos, Versión 7. 2025. Identificación del riesgo.

Causa: No se han actualizado todos los riesgos del proceso. Sin embargo, será importante hacer el análisis de causas para determinar la causa raíz.

Efecto: Limita la capacidad del proceso para anticiparse a eventos adversos, debilita el enfoque preventivo de la gestión institucional y puede generar fallas de cumplimiento normativo, y genera afectación reputacional y financiera por riesgos materializados.



3.1.1.2. Respuesta del auditado: Subsecretaría de Gestión Corporativa

De acuerdo con el Memorando No. 1-2026-005974 del 21/04/2026 recibido mediante Orfeo por la Subsecretaría de Gestión Corporativa, se enuncia lo siguiente como réplica:

“Se solicita la eliminación de la presente oportunidad de mejora asociada al proceso de Relacionamento con la Ciudadanía – Servicio a la Ciudadanía, por cuanto los ejemplos relacionados con riesgos de corrupción descritos en el informe no corresponden a la competencia de este proceso. En particular, los aspectos vinculados a la seguridad de la información y a sistemas como SIMISIONAL son responsabilidad de otros procesos institucionales, a cargo de la Oficina Asesora de Planeación y Gestión del Conocimiento.

De igual manera, se informa que la identificación y gestión de riesgos de corrupción han sido desarrolladas bajo el liderazgo de la Oficina Asesora de Planeación, con quien se ha concertado el riesgo más pertinente conforme a las funciones del proceso. En este caso, el enfoque se orienta a los canales de atención, promoviendo la gratuidad de los servicios. Por su parte, el registro y uso de la información en SIMISIONAL corresponde principalmente a las áreas misionales y a Gestión del Conocimiento.

En relación con los riesgos de gestión, el riesgo formulado para este proceso, asociado al cumplimiento de los términos legales de las PQRS, resulta suficiente y adecuado para su alcance, y cubre lo planteado en el segundo ejemplo de la auditoría. Cabe precisar que este equipo realiza orientación en primer nivel, sin efectuar atención ni seguimiento de casos de actividad de carácter misional, por lo cual no aplica el primer ejemplo señalado. Asimismo, las fallas en sistemas no son atribuibles a este proceso, en tanto su gestión y solución corresponde a Gestión Documental (Orfeo) y a los sistemas de Tecnología de la Información bajo responsabilidad de la OAP.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	

Es pertinente aclarar que la información de la ciudadanía que maneja este proceso es mínima, dado que su función se limita a brindar orientación general y direccionar a los servicios y estrategias institucionales. Adicionalmente, la gestión de PQRS se registra en el Sistema Distrital Bogotá Te Escucha, plataforma externa administrada por la Alcaldía Mayor.

Frente al riesgo relacionado con la afectación de la continuidad operacional por rotación de personal, se precisa que este no corresponde a la competencia del proceso, sino a Talento Humano. No obstante, el proceso cuenta con la documentación debidamente publicada en Kawak, lo que garantiza la adecuada transferencia de conocimiento.

Finalmente, en lo relacionado con riesgo de retrasos en la atención de requerimientos externos (PQRS), el formulado para el proceso de Relacionamiento con la Ciudadanía Servicio a la Ciudadanía, que tiene que ver con el cumplimiento en términos de ley de las PQRS, es suficiente, teniendo en cuenta que el control establecido ha permitido cumplir con todos los requerimientos ciudadanos dentro de los términos establecidos.”



Respuesta de la Oficina de Control Interno: Se recibió la réplica por parte de la Subsecretaría de Gestión Corporativa. Al respecto, la OCI reconoce los argumentos presentados por la dependencia en cuanto a la delimitación de competencias frente a algunos de los riesgos señalados, particularmente aquellos asociados a la gestión de sistemas de información, seguridad de la información y administración de plataformas tecnológicas, los cuales pueden involucrar a otros procesos institucionales.

Sin embargo, es importante precisar que la identificación de riesgos en el marco de la gestión institucional no se limita exclusivamente a la competencia directa del proceso, sino que debe contemplar los riesgos inherentes a las actividades que este ejecuta, así como aquellos que puedan materializarse en su operación, independientemente de que su gestión o mitigación requiera articulación con otras dependencias.

En este sentido, los ejemplos planteados en el hallazgo corresponden a escenarios potenciales identificados durante la auditoría, los cuales evidencian posibles vulnerabilidades en la operación del proceso y su interacción con otras dependencias. Por lo tanto, su inclusión busca fortalecer la identificación integral de riesgos. Así mismo, frente a los riesgos de gestión, si bien la dependencia manifiesta que el riesgo formulado relacionado con el cumplimiento de términos de PQRS es suficiente, la OCI considera que este no abarca la totalidad de los escenarios del proceso. Por lo anterior, **la oportunidad de mejora se mantiene.**

2. LIMITACIONES

La presente auditoría no tuvo limitaciones que hayan impedido realizar el ejercicio de seguimiento y evaluación por parte del equipo auditor.



	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

3. RESULTADOS DEL TRABAJO DE AUDITORÍA



Resultados del análisis y verificación al estado y proceso de Relacionamiento con la Ciudadanía (Subsecretaría de Gestión Corporativa, Dirección de Territorialización de Derechos y Participación, Dirección de Derechos y Diseño de Políticas, Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia, Dirección del Sistema Distrital de Cuidado, Dirección de Contratación, Dirección de Gestión del Conocimiento, Dirección de Talento Humano, Dirección de Enfoque Diferencial, Dirección Administrativa y Financiera, Oficina Jurídica, Oficina Asesora de Planeación, Subsecretaría de Fortalecimiento de capacidades y Oportunidades, Subsecretaría del Cuidado y Políticas de Igualdad, Oficina Control Disciplinario Interno) se presentan los siguientes hallazgos de auditoría:

Tabla 2. Resultados de Auditoría



Tipo de resultado	Cantidad	Referenciación	Proceso / Dependencia	Componente SCI
Cumplimientos	44	1.3.1, 1.3.2, 1.3.3, 1.3.4, 3.1.1, 3.3.1, 3.4.1, 3.4.4, 3.4.5, 3.5.1, 3.5.2, 3.5.3, 3.5.4, 3.5.5, 3.5.6, 3.5.7, 3.5.8, 3.5.10, 3.5.11, 3.5.12, 3.5.13, 3.6.1, 3.6.3, 3.6.4, 3.6.5, 3.6.6, 3.7.1, 3.7.2, 3.7.3, 3.7.4, 3.7.5, 3.7.6, 3.8.1, 3.8.2, 3.8.3, 3.8.4, 3.8.7, 3.8.8, 3.8.9, 3.8.10, 3.8.11, 3.8.12, 3.9.1, 3.9.2.	Varios (Ver detalle en los numerales descritos)	Todos los componentes
Incumplimientos	9	Incumplimiento (I-01-Varios-2026): Debilidades en el cargue de soportes de notificación al peticionario en el Sistema de Gestión Documental Orfeo.	Gestión Documental. Dirección de Territorialización.	C3. Actividades de Control
		Incumplimiento (I-02-Varios-2026): Inoportunidad en el envío de respuesta a la/el peticionaria (o).	Gestión Documental. Dirección de Territorialización.	C4. Información y Comunicación
		Incumplimiento (I-03-SIDICU-2026): Petición sin respuesta de fondo	Dirección del Sistema de Cuidado.	C3. Actividades de Control

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	

Tipo de resultado	Cantidad	Referenciación	Proceso / Dependencia	Componente SCI
		que dé cuenta de la solicitud de la peticionaria.		
		Incumplimiento (I-04-DEVAJ-2026): Integridad de la respuesta a la petición recibida.	Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia	C3. Actividades de Control
		Incumplimiento (I-05-Varios-2026): Respuestas a las peticiones recibidas sin firma en Orfeo e incongruencias en la asociación de imagen.	Dirección de Contratación Dirección de Talento Humano	C3. Actividades de Control
		Incumplimiento (I-06-RC-2026): Extemporaneidad en la publicación de informes de gestión de PRQS trimestrales.	Atención a la Ciudadanía	C3. Actividades de Control
		Incumplimiento (I-07-OJ-2026): Inoportunidad en la respuesta a requerimientos externos.	Oficina Jurídica	C4. Información y Comunicación
		Incumplimiento (I-08-Varios-2026): Fecha de digitalización posterior a la radicación de la respuesta en ORFEO.	Oficina Jurídica Despacho Subsecretaría de Gestión Corporativa	C3. Actividades de Control
		Incumplimiento (I-09-Varios-2026): Debilidades en el cargue del soporte de notificación de respuesta de requerimientos externos.	Oficina Jurídica Despacho Gestión Documental	C3. Actividades de Control
Oportunidades de mejora	12	Oportunidad de Mejora (OM-02-RC-2026): Debilidades en la ejecución del control frente a la periodicidad establecida.	Relacionamiento con la Ciudadanía.	C2. Evaluación del Riesgo



 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	
		Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Tipo de resultado	Cantidad	Referenciación	Proceso / Dependencia	Componente SCI
		Oportunidad de Mejora (OM-03-RC-2026): Documentación de Riesgos no reconocidos por los procesos "Corrupción y Gestión"	Relacionamiento con la Ciudadanía.	C2. Evaluación del Riesgo
		Oportunidad de mejora (OM-04-SIDICU-2026): Falta de registro del radicado de ingreso y/o salida de Orfeo en el Sistema Distrital para la gestión de peticiones ciudadanas Bogotá Te Escucha.	Dirección del Sistema de Cuidado.	C3. Actividades de Control
		Oportunidad de mejora (OM-05-RC-2026): Errores en la tipología registrada en el Sistema Distrital para la gestión de peticiones ciudadanas Bogotá Te Escucha.	Relacionamiento con la Ciudadanía.	C3. Actividades de Control
		Oportunidad de mejora (OM-06-RC-2026): Incoherencias en el canal de recepción registrado en BTE.	Relacionamiento con la Ciudadanía.	C3. Actividades de Control
		Oportunidad de mejora (OM-08-RCyGD-2026): Establecer lineamientos para la notificación de las respuestas a peticiones atendidas por la Oficina de Control Interno Disciplinario.	Relacionamiento con la Ciudadanía. Gestión Documental.	C1. Ambiente de Control
		Oportunidad de mejora (OM-09-RC-2026): Fortalecer los mecanismos de monitoreo y seguimiento para garantizar la	Relacionamiento con la Ciudadanía.	C4. Información y Comunicación

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	

Tipo de resultado	Cantidad	Referenciación	Proceso / Dependencia	Componente SCI
		oportunidad en el reporte del Informe mensual estadístico de la gestión de PQRS a la Veeduría Distrital.		
		Oportunidad de Mejora (OM-12-SGC-2026): Formalización de acciones de fortalecimiento derivadas del ejercicio de caracterización.	Subsecretaría de Gestión Corporativa	C1. Ambiente de Control
		Oportunidad de Mejora (OM-13-RC-2026): Evaluación integral de la calidad de la información pública en los canales de atención.	Relacionamiento con la Ciudadanía.	C5. Actividades de Monitoreo
		Oportunidad de Mejora (OM-14-RC-2026): Evaluación de la eficiencia y eficacia de los canales de acceso a la información.	Relacionamiento con la Ciudadanía.	C5. Actividades de Monitoreo
		Oportunidad de Mejora (OM-15-OJ-2026): No se evidencia respuesta asociada al radicado de entrada.	Oficina Jurídica	C3. Actividades de Control
		Oportunidad de mejora (OM-16-Varios-2025): Documentar lineamientos de seguimiento a requerimientos de Entes de control Externos.	Relacionamiento con la Ciudadanía.	C1. Ambiente de Control
TOTAL:	65			

A continuación, se detallan los resultados anteriormente descritos.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

3.1. RESULTADOS DE VERIFICACIÓN DE LA GESTIÓN Y ATENCIÓN A PQRSDF



La Oficina de Control Interno en virtud de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 76 de la Ley 1474 de 2011, efectuó un ejercicio de verificación de la atención y gestión de las PQRSDF recibidas por la Secretaría Distrital de la Mujer en términos de oportunidad, calidad, coherencia y calidez de la respuesta que se brinda a la peticionaria (o) en función de dar cumplimiento a la normatividad vigente.

En razón a lo anterior, de las 1.900 peticiones registradas en la base de datos Bogotá te Escucha suministrada por el proceso de Relacionamiento con la Ciudadanía, se realizó un muestreo estadístico por canal de recepción de PQRSDF en la Entidad (7 canales) para determinar el número de peticiones a verificar durante el ejercicio auditor con un error muestral del 10%, proporción de éxito del 5% y un nivel de confianza del 95%, arrojando un muestra óptima de **90 peticiones** en total como se relaciona a continuación:

Tabla 3. Muestra de auditoría por canal de atención

Canal de atención	Muestra	No. Petición
Buzón	15	3241802025, 3245552025, 3247832025, 3408142025, 3645382025, 3837522025, 3773412025, 4409942025, 4338182025, 5111702025, 5029882025, 5375982025, 6047942025, 6505252025, 7011762025
E-MAIL	18	3184682025, 3188942025, 3312172025, 3349632025, 3356642025, 3730262025, 3891382025, 4436912025, 4682962025, 4782262025, 4783292025, 4589282025, 5268812025, 5405952025, 6228792025, 6566752025, 6801372025, 7152152025
Escrito	15	3912982025, 3410122025, 3588812025, 3812732025, 4149312025, 4718482025, 4860192025, 5105422025, 5335132025, 5438192025, 5671072025, 5774622025, 6045972025, 6363482025, 6837012025
Presencial	11	3256482025, 3411302025, 4269102025, 4959422025, 5628972025, 5633682025, 6194622025, 6418442025, 6629932025, 6946222025, 7260472025
Redes Sociales	3	3865222025, 4190302025, 4860592025
Teléfono	11	3256532025, 3776082025, 3728232025, 5073832025, 5225432025, 5857472025, 5897632025, 6015652025, 6364552025, 6726272025, 7162412025
Web	17	3171142025, 3153532025, 3300802025, 3374092025, 3414852025, 3443502025, 3596192025, 3681772025, 3699452025, 3807792025, 3916672025, 4090962025, 4189732025, 4386622025, 4481142025, 4479992025, 4733582025
TOTAL		90 PETICIONES

Fuente: Elaboración propia de acuerdo con matriz Excel denominada "Base completa PQRS BTE (01-07-2025 al 31-12-2025)"

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

De las 90 peticiones verificadas por el equipo auditor, se evidenciaron los siguientes resultados:

3.1.2. Cumplimiento (C): Soportes de PQRSD recibidas mediante redes sociales.

De acuerdo con la revisión adelantada en el Sistema Bogotá Te Escucha y el Sistema de Gestión Documental Orfeo, se observa que para el 100% de la muestra tomada para este canal, se cuenta con el soporte de la solicitud realizada mediante las redes sociales oficiales de la entidad (en comentario, mención o mensaje directo), dando cumplimiento a lo establecido en ítem 3.1 numeral 8 del Manual para la Gestión de Peticiones Ciudadanas de la Secretaría General Alcaldía Mayor de Bogotá, 2020, V3.

Procesos/ Dependencias asociadas: Comunicación Estratégica.

3.1.3. Oportunidad de mejora (OM-04-SIDICU-2026): Falta de registro del radicado de ingreso y/o salida de Orfeo en el Sistema Distrital para la gestión de peticiones ciudadanas Bogotá Te Escucha.



Condición: De acuerdo con la muestra seleccionada de PQRSD del segundo semestre del 2025, se evidenció las siguientes situaciones:

- **Petición 6363482025 (SIDICU):** NO cuenta con el registro del radicado de salida de Orfeo en el Sistema Distrital para la gestión de peticiones ciudadanas Bogotá Te Escucha. Lo anterior, va en contravía de lo establecido en la política de operación 5.11 del procedimiento interno RC-PR-2. V13.

Criterio: Política de operación 5.11 del procedimiento interno AC-PR-2. V12 que establece "(...) *Estas respuestas deben ser revisadas y suscritas por la persona responsable de cada dependencia, en el formato correspondiente, y deberán ser radicadas a través del sistema de gestión documental Orfeo, teniendo en cuenta que para el cierre en Bogotá te escucha se debe relacionar el número de radicado de salida que genera este sistema.*"

Política de operación 5.2 del procedimiento interno RC-PR-2. V13 que establece "(...) *Diariamente el proceso de Atención a la Ciudadanía debe descargar el reporte de los requerimientos radicados, para su posterior registro en el sistema Bogotá te escucha, en el que se debe tener en cuenta incluir siempre el número de radicado de Orfeo*"

Causa: Posible falta de seguimiento y control en el proceso de registro de PQRSD recibidas y tramitadas por la Secretaría Distrital de la Mujer en el Sistema Bogotá te Escucha. Sin embargo, será importante realizar el análisis de causas correspondiente, que les permita identificar la causa raíz.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Efecto: Posible pérdida de trazabilidad interna en el sistema de gestión documental de la entidad (Orfeo) para garantizar la debida gestión de las PQRSDF recibidas por la Secretaría Distrital de la Mujer.

3.1.3.1. **Respuesta del auditado: Dirección del Sistema de Cuidado**

De acuerdo con el Memorando No. 3-2026-000692 del 19/04/2026 recibido mediante Orfeo por la Dirección del Sistema Distrital de Cuidado, se enuncia lo siguiente como replica:



“Teniendo en cuenta que Incumplimiento (I-03-SIDICU-2026) y el Oportunidad de mejora (OM-04-RCySIDICU-2026), corresponden a la misma petición ciudadana se dará respuesta unificada tanto para el incumplimiento como para la oportunidad de mejora de la siguiente manera.

La Dirección del Sistema Distrital de Cuidado recibió por asignación el radicado SDQS 6363482025, por medio del cual la ciudadana Paola Granados manifestó lo siguiente:

“Soy abogada, especialista en Derecho Penal y Criminología, pero llevo cinco años sin empleo estable. Durante este tiempo solo logré acceder a un contrato por prestación de servicios por seis meses, el cual ya finalizó, dejándome nuevamente sin ingresos regulares. Además, soy madre cabeza de hogar y cuidadora de mi hija de 6 años, diagnosticada con trastorno del espectro autista. También tengo a mi cargo el sostenimiento y cuidado de mis padres de la tercera edad, quienes dependen económicamente de mí. Esta realidad familiar me pone en una situación de especial urgencia para conseguir un trabajo estable y formal que me permita garantizar el bienestar básico de mi familia”.

En ese sentido teniendo en cuenta que la solicitud principal de la ciudadana se encaminó a la apertura de rutas de empleabilidad y el agendamiento de una cita para entrevistas que permita avanzar a un proceso de vinculación laboral, desde la Dirección del Sistema de Cuidado se efectuó traslado dentro de los términos señalados en el artículo 21 de la ley 1755 de 2015, a la Secretaría Distrital de Desarrollo Económico como entidad aliada del Sistema Distrital de Cuidado. Lo anterior teniendo en cuenta que esa entidad tiene entre sus funciones “Formular, orientar y coordinar las políticas para la generación de empleo digno e ingresos justos, y estímulo y apoyo al emprendimiento económico y al desarrollo de competencias laborales”.

Cabe resaltar que la Secretaría Distrital de la Mujer de acuerdo a su naturaleza jurídica no tiene competencia para la formulación de políticas, planes o programas dirigidos a la vinculación laboral de las mujeres. La entidad tiene la misión de ejecutar, liderar, dirigir y orientar la formulación de las políticas públicas, programas, acciones y estrategias en materia de derechos de las mujeres, coordinar sus acciones en forma intersectorial y transversal con los demás sectores y entidades del Distrito; velar por la protección, garantía y materialización

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

real y efectiva de los derechos de las mujeres en el Distrito Capital. Promover la participación de las mujeres y de las organizaciones sociales, en lo relacionado con las funciones asignadas a este sector, desde las diversidades que las constituye y promover su autonomía en la cualificación del ejercicio de la ciudadanía. (artículo 3 acuerdo 490 de 2012) El trámite de traslado quedó debidamente registrado en el Sistema de Peticiones ciudadanas Bogotá te escucha como se indica a continuación: (Ver imagen en memorando)



De esta manera, a la entidad que le correspondía emitir la respuesta definitiva y de fondo era a la Secretaría de Desarrollo Económico y por ende cumplir con el registro del radicado de salida de Orfeo en el Sistema Distrital para la gestión de peticiones ciudadanas Bogotá Te Escucha. A continuación, se presenta la evidencia de la respuesta definitiva por parte de la entidad indicada.

Por el contexto anterior, consideramos que la Dirección del Sistema Distrital de Cuidado NO incurrió en un incumplimiento por presentar una “Petición sin respuesta de fondo que dé cuenta de la solicitud de la peticionaria”. De la misma manera y bajo el mismo argumento, se considera que la Dirección del Sistema Distrital de Cuidado NO debe presentar una oportunidad de mejora por Falta de registro del radicado de ingreso y/o salida de Orfeo en el Sistema Distrital para la gestión de peticiones ciudadanas Bogotá Te Escucha.”

Respuesta Oficina de Control Interno: De acuerdo con el análisis de la réplica recibida por la dependencia, nos permitimos precisar que la petición No. 6363482025 en el cuerpo de la solicitud recibida por la peticionaria solicita en su numeral dos lo siguiente:

“2. Acompañamiento y apoyo por parte de la Secretaría Distrital de la Mujer, especialmente en programas dirigidos a mujeres cuidadoras, madres cabeza de hogar y mujeres en situación de vulnerabilidad.”

Aspecto que es competencia de la Secretaría Distrital de la Mujer, si bien se reconoce que los demás puntos expuestos por la peticionaria no hacen parte del qué hacer de la dependencia, por lo cual, se entiende el traslado que se efectuó a la Secretaría de Desarrollo Económico, sin embargo, es importante mencionar que el numeral dos pudo haber sido atendido mediante el envío de información de los programas que se manejan para mujeres cuidadoras desde el Sistema Distrital del Cuidado, por lo cual, se omitió el deber de proporcionar la información sobre la temática solicitada por la ciudadana. Por lo anterior, se incumple con lo expuesto en el procedimiento interno RC-PR-2. V13, política de operación 5.11, así como lo establecido en el Manual para la Gestión de Peticiones Ciudadanas de la Secretaría General Alcaldía Mayor de Bogotá, 2020, V03. numeral 3.3. En ese sentido, en correlación con el incumplimiento (I-03-SIDICU-2026) del presente informe, **se mantiene la oportunidad de mejora**, ya que no se efectuó el registro en BTE, al no existir un pronunciamiento de fondo desde la Entidad a la solicitud recibida.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

3.1.3.2. **Respuesta del auditado: Subsecretaría de Gestión Corporativa**

De acuerdo con el Memorando No. 1-2026-005974 del 21/04/2026 recibido mediante Orfeo por la Subsecretaría de Gestión Corporativa, se enuncia lo siguiente como replica:

“Se solicita la eliminación de lo correspondiente a la petición No. 7152152025 (a cargo de este proceso), en razón a que la observación formulada no resulta aplicable al caso en particular. Lo anterior, toda vez que, dadas las características de la petición recibida, fue necesario efectuar una solicitud de aclaración previa a la ciudadana.



En ese sentido, la radicación inicial se realizó a través del Sistema Distrital Bogotá Te Escucha; por consiguiente, no fue posible asignar un número de radicado en Orfeo en ese momento. Dicho registro solo podía efectuarse una vez se contará con la respuesta a la solicitud de aclaración, lo cual permitiría realizar posteriormente la radicación y asignación correspondiente en el sistema Orfeo.

Una vez la ciudadana da respuesta a la aclaración se procede con la radicación, en Orfeo, y asignación correspondiente, como se puede evidenciar en la siguiente imagen (Ver en memorando) En caso de que la auditoría requiera una ampliación de la información, con gusto podremos agendar una reunión para tal efecto.”

Respuesta Oficina de Control Interno: De acuerdo con el análisis de la respuesta recibida se valido en el Sistema Distrital para la Gestión de Peticiones Ciudadanas Bogotá Te Escucha que efectivamente se radicó por parte de la peticionaria a través de este medio, y posteriormente se llevo a cabo aclaración de la petición, la cual, al ser respondida por la ciudadana, se le fue asignado el número de radicado de ingreso de la Entidad, el cual no se podía registrar ya en la plataforma. Por lo cual, se procederá con la **eliminación de la petición 7152152025 en la condición del hallazgo.**

3.1.4. **Oportunidad de mejora (OM-05-RC-2026): Errores en la tipología registrada en el Sistema Distrital para la gestión de peticiones ciudadanas Bogotá Te Escucha.**

Condición: De acuerdo con la muestra seleccionada de PQRSDF del segundo semestre del 2025, se evidenció que en el registro efectuado en el sistema BTE, la tipología registrada no es acorde a la solicitud recibida por parte de la ciudadanía, para la **petición 4269102025** ingresada de manera presencial, en la cual se requiere constancia de las atenciones prestadas a una ciudadana en particular, por lo cual, se considera que la clasificación asignada es incorrecta, teniendo presente que es una solicitud que una persona hace ante una autoridad con el fin de que se le resuelva determinado interrogante, inquietud que le interesa a él en específico, por lo que se debió clasificar como "Derecho de petición de interés particular". Por lo expuesto anteriormente, se va en contravía

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	

de lo establecido en el numeral 2.1. del Manual para la Gestión de Peticiones Ciudadanas, Versión 03.

Criterio: Manual para la Gestión de Peticiones Ciudadanas de la Secretaría General Alcaldía Mayor de Bogotá, 2020, V03. ítem 2.1.



Causa: Posible desconocimiento de las tipologías establecidas Manual para la Gestión de Peticiones Ciudadanas de la Secretaría General Alcaldía Mayor de Bogotá para efectuar una debida clasificación de las peticiones recibidas por parte de la ciudadanía. Sin embargo, será importante realizar el análisis de causas correspondiente, que les permita identificar la causa raíz.

Efecto: Posible pérdida de reputación de la Secretaría Distrital de la Mujer y afectación en la generación de respuestas oportunas y de fondo a la ciudadanía interesada.

3.1.5. Oportunidad de mejora (OM-06-RC-2026): Incoherencias en el canal de recepción registrado en BTE.

Condición: De acuerdo con la muestra seleccionada de PQRSDf del segundo semestre del 2025, se evidenció que en el registro efectuado en el sistema BTE, el canal de recepción seleccionado no es acorde con el medio por el cual realmente ingreso la petición como se identificó para los siguientes casos:

- **Petición 3241802025:** Se evidencia que el canal de ingreso seleccionado no es acorde con el medio por el cual, se recibió la petición, teniendo en cuenta que la peticionaria remitió a través de correo electrónico su solicitud, sin embargo, en el sistema se registró como ingreso por buzón, lo cual va en contravía de la política de operación 2 del procedimiento interno RC-PR-2, V13.
- **Petición 3773412025:** Se evidencia que el canal de ingreso seleccionado no es acorde con el medio por el cual, se recibió la petición, teniendo en cuenta que el peticionario remitió a través de la ventanilla virtual la solicitud, sin embargo, en el sistema se registró como ingreso por buzón, lo cual va en contravía de la política de operación 2 del procedimiento interno RC-PR-2, V13.
- **Petición 5438192025:** El canal de ingreso seleccionado no es acorde con el medio por el cual, se recibió la petición, teniendo en cuenta que conforme al soporte cargado en Bogotá Te Escucha, la solicitud se recibió mediante el "Agenti WebChat" de la Secretaría Distrital de la Mujer, es decir, canal virtual, sin embargo, en el sistema se registró como ingreso por medio escrito, lo cual va en contravía de la política de operación 2 del procedimiento interno RC-PR-2, V13.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Por lo anterior, será importante tomar las acciones y medidas necesarias para garantizar que en el sistema se efectuó un adecuado registro de los medios por los cuales están ingresando las peticiones a la Entidad, para evitar alteraciones en las estadísticas de peticiones recibidas por canal en la Entidad y generación de cifras que no corresponden con la realidad.

Criterio: Procedimiento Interno “Gestión de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias de la Ciudadanía” (RC-PR-2. V13), política de operación 5.2.

Causa: Posible falta de control para determinar el adecuado canal de recepción de la PQRSDF recibidas en la Entidad para su adecuado registro en el Sistema Distrital para la gestión de peticiones ciudadanas Bogotá Te Escucha. Sin embargo, será importante realizar el análisis de causas correspondiente, que les permita identificar la causa raíz.



Efecto: Posible generación de variaciones en las estadísticas de peticiones recibidas por canal en la Entidad y diferencias en las cifras que no corresponden con la realidad.

3.1.6. Incumplimiento (I-01-Varios-2026): Debilidades en el cargue de soportes de notificación al peticionario en el Sistema de Gestión Documental Orfeo.

Condición: De acuerdo con la muestra seleccionada de PQRSDF del segundo semestre del 2025, se identificaron (12) casos en los cuales existen debilidades en el oportuno cargue de los soportes de notificación al peticionario (a) en el Sistema de Gestión Documental Orfeo:

Tabla 4. Peticiones con debilidades en el oportuno cargue de la prueba de notificación



Petición	No. Orfeo salida	Observación
3773412025	1-2025-012892 del 15/08/2025	NO se cuenta con soporte de la prueba de entrega cargado en Orfeo que permita validar la notificación al peticionario de la respuesta final generada.
3312172025	1-2025-011543 del 22/07/2025	Se generó notificación a la peticionaria por medio de correo electrónico certificado, sin embargo, el cargue de la prueba de entrega por parte del proceso de Gestión Documental se efectuó a los (9) días hábiles siguientes al envío.
3349632025	1-2025-011607 del 23/07/2025	Se generó notificación a la peticionaria por medio de correo electrónico certificado, sin embargo, el cargue de la prueba de entrega por parte del proceso de Gestión Documental se efectuó a los (7) días hábiles siguientes al envío.
5105422025	1-2025-015278 del 03/10/2025	Se generó notificación a la peticionaria por medio de correo electrónico certificado, sin embargo, el cargue de la prueba de entrega por parte del proceso de Gestión

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06 Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Petición	No. Orfeo salida	Observación
		Documental se efectuó a los (7) días hábiles siguientes al envío.
3256482025	1-2025-011579 del 22/07/2025	Se generó notificación a la peticionaria por medio de correo electrónico certificado, sin embargo, el cargue de la prueba de entrega por parte del proceso de Gestión Documental se efectuó a los siete (7) días hábiles siguientes al envío.
5633682025	1-2025-016911 del 04/11/2025	NO se cuenta con soporte que permita validar la notificación de la respuesta final generada. Se manifiesta por parte de Gestión Documental que no recibió correo para notificación a la ciudadana, razón por la cual, se considera pertinente trasladar el hallazgo al proceso responsable de la respuesta. Responsable: Dirección de Territorialización
3865222025	1-2025-013183 del 22/08/2025	NO se cuenta con soporte que permita validar la notificación a la peticionaria de la respuesta final generada.
3776082025	1-2025-012516 del 08/08/2025	Se generó notificación a la peticionaria por medio de correo electrónico, sin embargo, la prueba de entrega se cargó a los seis (6) días hábiles siguientes a la notificación de la respuesta.
3728232025	1-2025-012882 del 14/08/2025	Se generó notificación a la peticionaria por medio de correo electrónico, sin embargo, la prueba de entrega se cargó a los veinte (20) días hábiles siguientes a la notificación de la respuesta.
3171142025	1-2025-010427 del 06/07/2025	Se generó notificación al peticionario por medio de correo electrónico, sin embargo, la prueba de entrega se cargó a los cinco (5) días hábiles siguientes a la notificación de la respuesta.
3153532025	1-2025-011880 del 28/07/2025	Se generó notificación a la peticionaria por medio de notificación por aviso, sin embargo, el cargue de la prueba de notificación se llevó a cabo a los (18) días hábiles siguientes a la publicación.
3443502025	1-2025-012313 del 05/08/2025	Se generó notificación a la peticionaria por medio de correo electrónico, sin embargo, el cargue de la prueba de entrega por parte del proceso de Gestión Documental se efectuó a los seis (6) días hábiles siguientes al envío.

Fuente: Elaboración propia de acuerdo con matriz Excel denominada “Base completa PQRS BTE (01-07-2025 al 31-12-2025)”

Asimismo, cabe mencionar que, tras revisión de la base de datos de quejas, reclamos o denuncias de presuntos actos de corrupción direccionadas a la Oficina de Control Disciplinario Interno, se identificaron tres (3) situaciones que fueron reasignadas a otras dependencias para su respuesta,

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

evidenciando debilidades en el cargue de los soportes de notificación, como se detalla a continuación:

Tabla 5. Peticiones base quejas OCID con debilidades en el oportuno cargue de la prueba de notificación

Petición	No. Orfeo salida	Observación
3782092025	1-2025-012882 del 14/08/2025	Se generó notificación a la peticionaria por medio de correo electrónico, sin embargo, el cargue de la prueba de entrega por parte del proceso de Gestión Documental se efectuó a los (20) días siguientes al envío.
3882742025	1-2025-012998 del 19/08/2025	Se generó notificación a la peticionaria por medio de correo electrónico, sin embargo, el cargue de la prueba de entrega por parte del proceso de Gestión Documental se efectuó a los (19) días siguientes al envío.
5588622025	1-2025-016663 del 30/10/2025	NO se cuenta con soporte que permita validar la notificación a la peticionaria de la respuesta final generada.

Fuente: Elaboración propia de acuerdo con matriz Excel denominada “Base de quejas, reclamos y denuncias (01-07-2025 al 31-01-2026)”

Criterio: Política de operación 5.14 del procedimiento interno RC-PR-2, V13 que determina “...La correspondiente prueba de entrega deberá ser cargado en el aplicativo Orfeo por Gestión Documental, contando con un término de tres (3) días hábiles para el efecto, con el fin de evidenciar la trazabilidad del envío de la respuesta”

Política de operación 4, nota 2 del procedimiento interno RC-PR-2, V13 que establece para las peticiones anónimas que “La prueba de la notificación en página web deberá ser cargada por el enlace de cada dependencia en Orfeo y en el sistema Bogotá te escucha, para su posterior cierre”



Causa: Posible falta de seguimiento del cargue de los soportes de notificación de respuesta a las peticionarias y peticionarios en el sistema de gestión documental Orfeo. Sin embargo, será importante realizar el análisis de causas correspondiente, que les permita identificar la causa raíz.

Efecto: Posible pérdida de trazabilidad de respuesta emitida por la Secretaría Distrital de la Mujer a las ciudadanas y ciudadanos.

3.1.6.1. Respuesta del auditado: Dirección Administrativa y Financiera

De acuerdo con el Memorando No. 3-2026-000706 del 20/04/2026 recibido mediante Orfeo por la Dirección Administrativa y Financiera, se enuncia lo siguiente como replica:

(Ver tabla adjunta en el memorando enunciado) “(...) De acuerdo con la validación realizada desde el proceso Gestión Documental observada en la tabla anterior, frente al incumplimiento

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

por **Debilidades en el cargue de soportes de notificación al peticionario en el Sistema de Gestión Documental Orfeo**, el incumplimiento es **ACEPTADO PARCIALMENTE**, por lo cual se solicita respetuosamente a la Oficina de Control Interno lo siguiente:

- Considerar como mejora de auditoría la subsanación del cargue en la prueba de entrega de los radicados 1-2025-016281 del 22/10/2025, 1-2025-013183 del 22/08/2025 y 1-2025-013519 del 29/08/2025.

- Trasladar y/o compartir el incumplimiento a los procesos o dependencias generadoras de las comunicaciones por la inobservancia del procedimiento RC-PR-2 - Gestión de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias de la ciudadanía V12 y 13, en especial para las comunicaciones con Número de radicado 1-2025-016911 del 04/11/2025, 1-2025-016763 del 31/10/2025, 1-2025-011346 del 18/07/2025, 1-2025-012760 del 13/08/2025, 1-2025-012692 del 12/08/2025, 1-2025-013137 del 21/08/2025, las cuales NO fueron remitidas al proceso de gestión documental para su envío, algunas siendo publicadas por las áreas directamente en la sección de NOTIFICACIONES POR AVISO, por lo cual no resultan responsabilidad del proceso Gestión Documental, de acuerdo con lo establecido en la sección 6. Política de operación, numeral 5.14, del procedimiento RC-PR-2 -Gestión de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias de la ciudadanía V13. Esto permitirá que los diferentes procesos implementen también mejoras internas para el cumplimiento de los procedimientos de atención y respuesta a solicitudes de la ciudadanía, teniendo en cuenta los roles de primera línea de defensa que ejercen y que están documentados en los procedimientos mencionados.

- Eliminar del listado de comunicaciones asociadas al incumplimiento responsabilidad del proceso Gestión Documental las comunicaciones con Radicado No. 1-2025-011292 y 1-2025-011880, donde se evidencia que el cargue de la prueba de entrega o certificado de envío Sí fue reportado en los tiempos establecidos en los procedimientos enunciados, y las debilidades están es en el cargue de la evidencia de su publicación en la sección NOTIFICACIONES POR AVISO en ORFEO, tarea que es responsabilidad de las áreas responsables de cada respuesta, tal como se establece en la sección 6. Política de operación, numeral 4, Nota 2, del procedimiento RC-PR-2 - Gestión de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias de la ciudadanía V12.”

Respuesta Oficina de Control Interno: De acuerdo con el análisis de la respuesta recibida se identificó lo siguiente en la verificación que se efectuó nuevamente en el Sistema de Gestión Documental Orfeo:







 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Tabla 6. Peticiones revisadas por objeto de réplica por parte de la DAF

No. Petición	Observación OCI
3773412025 (Orfeo de salida No. 1-2025-012892)	De acuerdo con la revisión, se reconoce que desde la Dirección Administrativa y Financiera se efectuó la gestión mediante mesa de ayuda el 16/04/2026 para el cargue del soporte de la prueba de entrega en Orfeo, a la fecha el mismo no se encuentra en el Sistema para validación, lo cual, no desvirtúa el incumplimiento del lineamiento establecido en la política de operación 5.14 del procedimiento interno RC-PR-2, V13.
5375982025 (Orfeo de salida No. 1-2025-016281)	De acuerdo con la verificación en Orfeo, se evidencia que la prueba de entrega se cargo el 16/04/2026, es decir, se efectuó una corrección inmediata por parte del proceso, por lo cual, se establece un <u>beneficio de auditoría.</u>
3312172025 (Orfeo de salida No. 1-2025-011543)	De acuerdo con la verificación en Orfeo, se evidencia que la prueba de entrega se cargó el 01/08/2026, es decir, siete (7) hábiles después siguientes al envío, lo cual va en contravía de lo establecido en la en la política de operación 5.14 del procedimiento interno RC-PR-2, V13.
3349632025 (Orfeo de salida No. 1-2025-011607)	De acuerdo con la verificación en Orfeo, se evidencia que la situación persiste conforme a lo descrito en la condición del hallazgo de la petición, el cargue del soporte se efectuó a los siete (7) días hábiles posteriores al envío de la respuesta a la peticionaria.
5105422025 (Orfeo de salida No. 1-2025-015278)	De acuerdo con la verificación en Orfeo, se evidencia que la situación persiste conforme a lo descrito en la condición del hallazgo de la petición, el cargue del soporte se efectuó a los siete (7) días hábiles posteriores al envío de la respuesta a la peticionaria.
5438192025 (Orfeo de salida No. 1-2025-016594)	Se manifiesta por parte de Gestión Documental que no recibió correo para notificación a la peticionaria, razón por la cual, se considera pertinente <u>trasladar el hallazgo al proceso responsable de la respuesta que es la Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia.</u>
3256482025 (Orfeo de salida No. 1-2025-011579)	De acuerdo con la verificación en Orfeo, se evidencia que la situación persiste conforme a lo descrito en la condición del hallazgo de la petición, el cargue del soporte se efectuó a los siete (7) días hábiles posteriores al envío de la respuesta a la peticionaria.
5633682025 (Orfeo de salida No. 1-2025-016911)	Se manifiesta por parte de Gestión Documental que no recibió correo para notificación a la peticionaria, razón por la cual, se considera pertinente <u>trasladar el hallazgo al proceso responsable de la respuesta que es la Dirección de Territorialización de Derechos.</u>
3865222025 (Orfeo de salida No. 1-2025-013183)	De acuerdo con la verificación en Orfeo, se evidencia que la prueba de entrega se cargó el 16/04/2026, es decir, se efectuó una corrección inmediata por parte del proceso, por lo cual, se establece un <u>beneficio de auditoría.</u>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER</p>	<p>EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN</p>	<p>Código: EIG-FO-2</p>	 <p>Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026</p>
	<p>INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO</p>	<p>Versión: 06</p>	

No. Petición	Observación OCI
4190302025 (Orfeo de salida No. 1-2025-013519)	De acuerdo con la verificación en Orfeo, se evidencia que la prueba de entrega se cargó el 16/04/2026, es decir, se efectuó una corrección inmediata por parte del proceso, por lo cual, se establece un <u>beneficio de auditoría.</u>
3776082025 (Orfeo de salida No. 1-2025-012516)	De acuerdo con la verificación en Orfeo, se evidencia que la situación persiste conforme a lo descrito en la condición del hallazgo de la petición, el cargue del soporte se efectuó a los seis (6) días hábiles posteriores al envío de la respuesta a la peticionaria.
3728232025 (Orfeo de salida No. 1-2025-012882)	De acuerdo con la verificación en Orfeo, se evidencia que la situación persiste conforme a lo descrito en la condición del hallazgo de la petición, el cargue del soporte se efectuó a los (20) días hábiles posteriores al envío de la respuesta a la peticionaria.
5857472025 (Orfeo de salida No. 1-2025-016763)	Se manifiesta por parte de Gestión Documental que no recibió correo para notificación a la peticionaria, sin embargo, al validar la información, dicha petición fue remitida por la Oficina de Control Interno Disciplinario por temas de reserva y privacidad de la información no se cargo soporte, por lo cual, se procederá a <u>eliminar la petición de la condición del hallazgo.</u>
3171142025 (Orfeo de salida No. 1-2025-010427)	De acuerdo con la verificación en Orfeo, se evidencia que la situación persiste conforme a lo descrito en la condición del hallazgo de la petición, el cargue del soporte se efectuó a los cinco (5) días hábiles posteriores al envío de la respuesta a la peticionaria.
3153532025 (Orfeo de salida No. 1-2025-011292)	De acuerdo con la verificación en Orfeo, se evidencia que la petición es anónima, razón por la cual, la responsabilidad del cargue de la prueba de notificación en Orfeo recae sobre la dependencia responsable de generar la respuesta, por lo cual, se considera pertinente <u>trasladar el hallazgo al proceso responsable de la respuesta que es la Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia</u>
5857472025 (Orfeo de salida No. 1-2025-010427)	De acuerdo con la verificación en Orfeo, el radicado de salida para la petición es el No. 1-2025-016763 del 31/10/2025, no el indicado en la respuesta por parte de la Dirección Administrativa y Financiera. Sin embargo, al validar la información, dicha petición fue remitida por la Oficina de Control Interno Disciplinario por temas de reserva y privacidad de la información no se cargó soporte, por lo cual, se procederá a <u>eliminar la petición de la condición del hallazgo</u>
3414852025 (Orfeo de salida No. 1-2025-011346)	De acuerdo con la verificación en Orfeo, se evidencia que la prueba de entrega se cargó el 20/04/2026 por parte de la Dirección de Territorialización, es decir, se efectuó una corrección inmediata por parte del proceso, por lo cual, se establece un <u>beneficio de auditoría.</u>
3443502025 (Orfeo de salida No. 1-2025-012313)	De acuerdo con la verificación en Orfeo, se evidencia que la situación persiste conforme a lo descrito en la condición del hallazgo de la petición, el cargue del soporte se efectuó a los seis (6) días hábiles posteriores al envío de la respuesta a la peticionaria.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	



No. Petición	Observación OCI
3699452025 (Orfeo de salida No. 1-2025-012760)	De acuerdo con la verificación en Orfeo, se evidencia que la petición es anónima, razón por la cual, la responsabilidad del cargue de la prueba de notificación en Orfeo recae sobre la dependencia responsable de generar la respuesta, por lo cual, se considera pertinente <u>trasladar el hallazgo al proceso responsable de la respuesta que es la Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia</u>
3769232025 (Orfeo de salida No. 1-2025-012692)	De acuerdo con la verificación en Orfeo, se evidencia que la petición es anónima, razón por la cual, la responsabilidad del cargue de la prueba de notificación en Orfeo recae sobre la dependencia responsable de generar la respuesta, por lo cual, se considera pertinente <u>trasladar el hallazgo al proceso responsable de la respuesta que es la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades</u>
3782092025 (Orfeo de salida No. 1-2025-012882)	De acuerdo con la verificación en Orfeo, se evidencia que la situación persiste conforme a lo descrito en la condición del hallazgo de la petición, el cargue del soporte se efectuó a los (20) días hábiles posteriores al envío de la respuesta a la peticionaria.
3882742025 (Orfeo de salida No. 1-2025-012998)	De acuerdo con la verificación en Orfeo, se evidencia que la situación persiste conforme a lo descrito en la condición del hallazgo de la petición, el cargue del soporte se efectuó a los (19) días hábiles posteriores al envío de la respuesta a la peticionaria.
3890692025 (Orfeo de salida No. 1-2025-013137)	De acuerdo con la verificación en Orfeo, se evidencia que la prueba de entrega se cargó el 20/04/2026 por parte de la Dirección de Eliminación de Violencias y Acceso a la Justicia, es decir, se efectuó una corrección inmediata por parte del proceso, por lo cual, se establece un <u>beneficio de auditoría.</u>
5588622025 (Orfeo de salida No. 1-2025-016663)	De acuerdo con la verificación en Orfeo, se evidencia que la prueba de entrega se cargó el 21/04/2026, es decir, se efectuó una corrección inmediata por parte del proceso, por lo cual, se establece un <u>beneficio de auditoría.</u>

Fuente: Elaboración propia.

En relación con la tabla anterior, se efectuarán los ajustes respectivos en los responsables, así como para los casos en que se detectaron beneficios de auditoría. Para aquellas peticiones que persiste la situación, permanece el incumplimiento para que se tomen las medidas pertinentes que garanticen la no repetición en próximas ocasiones.

3.1.6.2. Respuesta del auditado: Dirección de Territorialización

De acuerdo con el Memorando No. 3-2026-000778 del 24/04/2026 recibido mediante Orfeo por la Dirección de Territorialización, se enuncia lo siguiente como replica:

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	

“El texto “Es importante aclarar que la petición es anónima, por lo cual, corresponde al enlace de cada dependencia cargar en Orfeo la prueba de la notificación en página web.” No aplica, ya que en ORFEO se identifica dirección de correspondencia”



Respuesta Oficina de Control Interno: De acuerdo con el análisis de la respuesta, se reconoce desde nuestra dependencia que la petición No. 5633682025, fue interpuesta por una ciudadana con dirección de notificación clara, sin embargo, es importante precisar que conforme a la respuesta recibida por la Dirección de Gestión Documental mediante memorando No. 3-2026-000706 del 20/04/2026, se manifiesta *“NO se encontró registro de envío de la respuesta de la dependencia al correo de notificaciones”* para que desde el proceso de Gestión Documental se efectuará la debida comunicación de la respuesta mediante el correo certificado de la Entidad. Por lo anterior, la responsabilidad recae en la dependencia a cargo de la proyección de la respuesta y **se mantiene el incumplimiento** para que se tomen las medidas pertinentes para evitar que situaciones como las identificadas se presenten en ocasiones futuras.

3.1.6.3. Respuesta del auditado: Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades

De acuerdo con el Memorando No. 3-2026-000802 del 27/04/2026 recibido mediante Orfeo por la Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades, se enuncia lo siguiente como replica:

*“Una vez revisado el caso señalado en la muestra (petición 3769232025), se evidenció que la gestión de la petición se realizó conforme a lo establecido en el procedimiento **RC-PR-2 – Gestión de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias de la Ciudadanía**, particularmente en lo relacionado con el tratamiento de peticiones anónimas. De acuerdo con los registros del Sistema de Gestión Documental Orfeo:*

- *El 31 de julio de 2025 ingresó la petición radicada bajo el No. 2-2025-013013 (SDQS 3769232025), con fecha de vencimiento el 15 de agosto de 2025. (Anexo 1).*
- *El 1 de agosto de 2025 ingresó una solicitud bajo el radicado No. 2-2025-013079 (SDQS 3836392025), en la cual tenía el mismo requerimiento de información del radicado No. 2-2025-013013, con fecha de vencimiento el 19 de agosto de 2025. (Anexo 2).*
- *El 8 de agosto de 2025 se cargó la proyección de respuesta a los requerimientos de los dos radicados mencionados anteriormente en Orfeo, la cual surtió proceso de revisión y el 12 de agosto de 2025, fue radicada y firmada por parte de la Subsecretaría Juliana Cortés. (Anexo 3).*
- *El 13 de agosto de 2025 se realizó la notificación por aviso en la página web institucional, en atención a que se trataba de peticiones anónimas, cumpliendo con los términos legales y antes de las fechas de vencimiento. (Anexo 4).*

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

En este sentido, se dio cumplimiento a lo establecido en la Política de Operación No. 4 del procedimiento RC-PR-2, la cual señala que, para “Peticiónes anónimas, devueltas o sin dirección de notificación”, debe realizarse la publicación en la página web institucional por un término de cinco (5) días hábiles, entendiéndose surtida la notificación al finalizar dicho término.

Respecto al cargue de la prueba de notificación en el sistema Orfeo, esta se realizó el 26 de agosto de 2025. Sobre este punto, es importante precisar que:

- 1. El procedimiento establece la obligación de realizar la publicación y garantizar la notificación por aviso dentro de los términos legales, lo cual fue cumplido oportunamente.*
- 2. Si bien se indica que la evidencia de la notificación debe ser cargada en Orfeo, el procedimiento no define un término específico para dicho cargue.*
- 3. El término de tres (3) días hábiles previsto en el procedimiento aplica para el cargue de pruebas de entrega por parte de Gestión Documental en envíos físicos o electrónicos certificados, no para los casos de notificación por aviso en página web.*



En consecuencia, no se evidencia incumplimiento en los términos legales de respuesta ni en la notificación de la petición, toda vez que esta se realizó oportunamente conforme a la normatividad aplicable. El cargue posterior del soporte en el sistema corresponde a una actividad de registro y trazabilidad, la cual no afectó la eficacia ni la oportunidad del trámite. Por lo anterior, solicitamos que por favor se desestime el incumplimiento incluido en el informe preliminar.”

Respuesta Oficina de Control Interno: De acuerdo con el análisis de la respuesta recibida, se reconoce que el soporte de notificación a la peticionaria fue cargado en el Sistema de Gestión Documental Orfeo el 26 de agosto del 2025, conforme a lo expuesto por el proceso en el lineamiento interno no se proporciona términos para la publicación del soporte, por lo cual, se reconoce que se dio cumplimiento y se procede a **eliminar la petición 3769232025 de la condición del hallazgo.** Sin embargo, se considera pertinente recomendar que para los casos de peticiones anónimas los soportes se carguen con oportunidad para evitar la posible pérdida de trazabilidad.

3.1.6.4. Respuesta del auditado: Dirección de Eliminación de Violencias

De acuerdo con el Memorando No. 3-2026-000803 del 28/04/2026 recibido mediante Orfeo por la Dirección de Eliminación de Violencias, se enuncia lo siguiente como replica:

“Caso 1: *De la revisión se evidenció que la petición con radicado Secretaría Distrital de la Mujer No. 2-2025-017524 y SDQS 5438192025 no se trata de una petición anónima. Así mismo, se constató que la notificación de la entrega de la respuesta final al destinatario fue cargada en el aplicativo ORFEO por Gestión Documental el día 21-04-2026. (Ver imagen en Memorando)*

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Al respecto, debe advertirse que de acuerdo con lo establecido en el Procedimiento GD-PR-5 – Producción, gestión y trámite de comunicaciones oficiales V2, la actividad 31 “Digitalizar pruebas de entrega y/o devolución” se encuentra a cargo del proceso de Gestión Documental. Con todo, de acuerdo con los argumentos presentados, solicitamos se desestime este incumplimiento para este caso, en atención a que la situación identificada no está bajo la responsabilidad de la Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia, por lo tanto, no corresponde a esta dependencia adelantar acciones al respecto.



Caso 2: *De la revisión de este caso se evidenció que la petición con radicado Secretaría Distrital de la Mujer No. 2-2025-010896 y SDQS 3153532025 se trata de una petición anónima y en este sentido, la Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia solicitó la publicación de la respuesta en la página Web de la entidad mediante la mesa de ayuda # 44355.*

Según lo establecido en el Procedimiento RC-PR-2 Gestión de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias de la Ciudadanía V13, Política de Operación 4, NOTA 2, la prueba de la notificación en página Web deberá ser cargada por el enlace de cada dependencia en Orfeo y el Sistema Bogotá Te Escucha, para su posterior cierre. Esta acción fue realizada por el enlace de la Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia.

Es de resaltar que la nota en comentario no establece un plazo máximo en el que deba realizarse dicha actividad, en atención a que la prueba de la notificación en página Web fue cargada por el enlace de la dependencia: (Ver imagen en memorando)

En línea con lo expuesto, solicitamos se desestime este incumplimiento para este caso, en atención a que la situación identificada no da cuenta de un incumplimiento al procedimiento por parte de la Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia. En estos términos, presentamos réplica al informe del asunto, agradeciendo la gestión de la Oficina de Control Interno.”

Respuesta de la Oficina de Control Interno: *De acuerdo con el análisis de la respuesta recibida, se observa que para el caso 1 (petición 5438192025), se reconoce en primera medida que la petición fue interpuesta por una ciudadana con dirección de notificación clara, en razón a lo anterior, se efectuó una corrección inmediata por parte del proceso de Gestión Documental, quien llevo a cabo la notificación respectiva a la peticionaria mediante correo electrónico el 21/04/2026, fecha en la cual se cargo el soporte de envío en el Sistema de Gestión Documental Orfeo. Por lo anterior, se considera un beneficio de auditoría, y se procede a eliminar la petición de la condición del hallazgo.*

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	

Por otro lado, respecto al caso 2 (petición 3153532025) se reconoce que el soporte de notificación a la peticionaria fue cargado en el Sistema de Gestión Documental Orfeo el 26 de agosto del 2025, conforme a lo expuesto por el proceso en el lineamiento interno no se proporciona términos para la publicación del soporte, por lo cual, se reconoce que se dio cumplimiento y se procede a **eliminar la petición 3153532025 y 3699452025 de la condición del hallazgo**. Sin embargo, se considera pertinente recomendar que para los casos de peticiones anónimas los soportes se carguen con oportunidad para evitar la posible pérdida de trazabilidad.

3.1.7. Incumplimiento (I-02-Varios-2026): Inoportunidad en el envío de respuesta a la/el peticionaria (o).



Condición: De acuerdo con la muestra seleccionada de PQRSD del segundo semestre del 2025, se identificó las siguientes situaciones de extemporaneidad:

- **Petición 5105422025 (GD):** De acuerdo con la revisión adelantada en Orfeo al radicado de salida No. 1-2025-015278 del 03/10/2025, se evidenció que, aunque la respuesta se encuentra en los términos legales, el correo de notificación fue remitido al peticionario el 06/11/2025, de manera extemporánea, teniendo en cuenta que el 08/10/2025 se vencía los términos para proporcionar respuesta a la petición recibida.
- **Petición 4314832025 (GD y DTD):** De acuerdo con la verificación adelantada en Orfeo al radicado de salida No. 1-2025-014059 del 08/09/2025, se evidenció que la respuesta fue proyectada dentro del término, sin embargo, su envío y notificación a la peticionaria se dio de forma extemporánea (10/09/2025) teniendo en cuenta que dicha petición se vencía el 09/09/2025. Es importante mencionar, que el correo a Gestión Documental fue remitido por la Dirección de Territorialización un (1) día antes del vencimiento de los términos, sin embargo, no se generó algún tipo de alerta al proceso con el fin de priorizar su envío, razón por la cual, se efectuó una notificación extemporánea, que hace necesario reevaluar los lineamientos dados por gestión documental frente a los términos para la notificación de peticiones, así como fortalecer el trabajo articulado con las dependencias responsables de proporcionar respuestas a las PQRSD en la Entidad.

Las situaciones descritas incumplen lo dispuesto en la política de operación No. 3 del procedimiento interno RC-PR-2, versión 13, así como lo establecido en la Ley 1755 de 2015.

Criterio: Ley 1755 de 2015, artículo 14 "Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones".

Procedimiento interno "Gestión de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias de la Ciudadanía" (RC-PR-2, V13), Política de operación No.3.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Causa: Posible omisión de los tiempos dispuestos en la normatividad para la remisión de respuesta a la/el peticionaria (o) de la petición recibida a través de los canales institucionales de la Secretaría Distrital de la Mujer. Sin embargo, será importante realizar el análisis de causas correspondiente, que les permita identificar la causa raíz.

Efecto: Materialización de incumplimientos a la normatividad aplicable, lo que podría conllevar al establecimiento de sanciones para la Entidad.

3.1.7.1. Respuesta del auditado: Dirección Administrativa y Financiera

De acuerdo con el Memorando No. 3-2026-000706 del 20/04/2026 recibido mediante Orfeo por la Dirección Administrativa y Financiera, se enuncia lo siguiente como replica:

*“En cuanto a la **extemporaneidad** de las respuestas a las peticiones **5105422025** (Orfeo al radicado de salida No. 1-2025-015278 del 03/10/2025) y 4314832025 (Orfeo al radicado de salida No. 1-2025-014059 del 08/09/2025), es preciso indicar la siguiente trazabilidad.*

Imagen 1. Peticiones revisadas por objeto de réplica por parte de la DAF



Petición	Radicado	DAF. Correspondencia Orfeo2		
		Fecha de recepción	Fecha de Envío	Fecha de cargue
5105422025	1-2025-015278 del 03/10/2025	Viernes 03/10/2025 6:30 PM	Lunes 06/10/2025 9:35 AM	18/11/2025
4314832025	1-2025-014059 del 08/09/2025	Lunes 08/09/2025 5:02 PM	Miércoles 10/09/2025 4:31 PM	11/09/2025 4:33 PM

Fuente: Memorando No. 3-2026-000706

Es así como, para el incumplimiento Inoportunidad en el envío de respuesta a la/el peticionaria (o), desde el proceso Gestión Documental, NO SE ACEPTA la responsabilidad de mismo dado que, como se observa en las imágenes de los correos recibidos, cada uno de los radicados fueron remitidos el siguiente día hábil de su recepción, siendo responsabilidad de las áreas emisoras tener en cuenta los tiempos y horarios de correspondencia establecidos en el procedimiento GD-PR-5 Producción, gestión y trámite de comunicaciones oficiales.”

Respuesta Oficina de Control Interno: De acuerdo con el análisis de la respuesta recibida, se evidencia los siguientes aspectos para cada uno de los casos señalados en la condición del hallazgo:

- **5105422025:** Desde el proceso de gestión documental, se señala que recibieron el correo para efectuar la notificación el día 03/10/2025 como se observa en la imagen adjunta en el memorando, sin embargo, al consultar el Sistema de Gestión Documental Orfeo, la notificación por correo se llevo a cabo hasta el jueves 06/11/2025 como se observa en la imagen, es decir, de forma extemporánea, ya que transcurrieron (22) días hábiles desde que

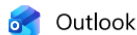
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

se recibió el correo en gestión documental para que se hiciera efectiva su notificación a la peticionaria. Por lo anterior, **se mantiene el hallazgo**, siendo responsable el proceso de Gestión Documental.

Imagen 2. Soporte de correo electrónico de notificación a la peticionaria

18/11/25, 9:50 a.m.

Inbox: Notificaciones Secretaría de la Mujer - Outlook



Entregado: 1-2025-017022 Envío correo certificado respuesta radicados SDMujer 2-2025-018700 SDQS 5839902025 y Radicado 2-2025-018779 SDQS 5873402025

Desde postmaster@outlook.com <postmaster@outlook.com>
Fecha Jue 6/11/2025 3:26 PM
Para manuelasilvasuarez@outlook.com <manuelasilvasuarez@outlook.com>

1 archivo adjunto (39 KB)

1-2025-017022 Envío correo certificado respuesta radicados SDMujer 2-2025-018700 SDQS 5839902025 y Radicado 2-2025-018779 SDQS 5873402025 ;



El mensaje se entregó a los siguientes destinatarios:

manuelasilvasuarez@outlook.com (manuelasilvasuarez@outlook.com)

Asunto: 1-2025-017022 Envío correo certificado respuesta radicados SDMujer 2-2025-018700 SDQS 5839902025 y Radicado 2-2025-018779 SDQS 5873402025

Fuente: Sistema de Gestión Documental Orfeo.

- 4314832025:** De acuerdo con la verificación realizada se evidencia que el correo fue remitido a Gestión Documental un día antes (08/09/2025) del vencimiento de los términos para dar respuesta a la petición, sin embargo, se efectuó su envío desde gestión documental hasta el 10/09/2025 siendo extemporánea la respuesta, por lo cual, se considera que la responsabilidad recae en ambas partes tanto de la Dirección de Territorialización teniendo en cuenta que se debió generar la alerta en el correo remitido del vencimiento de los términos y desde Gestión Documental, ya que es importante documentar de forma clara y precisa los lineamientos para toda la Entidad sobre los tiempos para informarles las respuestas que deban ser notificadas por correos certificados, con el fin de garantizar la oportunidad en el envío y evitar así la persistencia de la situación identificada. Por lo anterior, **se mantiene el hallazgo para gestión documental y se incorpora como responsable a la Dirección de Territorialización.**

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	

3.1.7.2. **Respuesta del auditado: Dirección de Territorialización**

De acuerdo con el Memorando No. 3-2026-000778 del 24/04/2026 recibido mediante Orfeo por la Dirección de Territorialización, se enuncia lo siguiente como replica:



“De acuerdo con lo expuesto sobre la trazabilidad en la gestión de la petición, es importante resaltar que la Dirección de Territorialización de Derechos y Participación cumplió con la proyección, radicación y envío de la respuesta a Gestión Documental con un (1) día antes del vencimiento de la misma. Por otro lado, también considero relevante mencionar que la profesional encargada de la proyección de la respuesta tuvo situaciones administrativas, relacionadas con temas médicos, lo cual generó que no se entregara con más holgura la respuesta al personal de Gestión Documental, sin embargo, se puede ver en el histórico de ORFEO la articulación del equipo de la Dirección para cumplir en el menor tiempo posible con el objetivo.

Dicho esto, se solicita se elimine a la Dirección de Territorialización de Derechos y Participación como responsable de la inoportunidad en el envío de la respuesta a la peticionaria.”

Respuesta Oficina de Control Interno: De acuerdo con el análisis de la respuesta recibida, se observa que la Dirección de Territorialización reconoce que la *“radicación y envío de la respuesta a Gestión Documental con un (1) día antes del vencimiento de la misma. Por otro lado, también considero relevante mencionar que la profesional encargada de la proyección de la respuesta tuvo situaciones administrativas, relacionadas con temas médicos, lo cual generó que no se entregara con más holgura la respuesta al personal de Gestión Documental (...)”*, sin embargo, dicha información no se le dio a conocer al proceso de Gestión Documental en el correo que le fue remitido el 08/09/2025 con algún tipo de alerta para priorizar su envío a la ciudadana, lo que conlleva a una notificación extemporánea que genera incumplimiento a los términos legales para proporcionar respuesta a las peticiones que recibe la Entidad. En ese orden de ideas, **se mantiene el hallazgo** para que se tome las medidas pertinentes por parte del proceso para evitar que la situación identificada se presente en futuras ocasiones.

3.1.8. **Incumplimiento (I-03-SIDICU-2026): Petición sin respuesta de fondo que dé cuenta de la solicitud de la peticionaria.**

Condición: De acuerdo con la revisión adelantada a la petición 6363482025 en el Sistema Bogotá Te Escucha, se observó que el cierre de ésta, se efectuó sin tener soporte o evidencia de la respuesta definitiva generada a la petición interpuesta por la ciudadana, así mismo, se desconoce la información del radicado de ingreso a la Entidad en el Sistema de Gestión Documental Orfeo, así como el de salida, es decir, no se cuenta con una trazabilidad clara y precisa de la información que se suministró a la ciudadana. Por lo anterior, se incumple lo expuesto en el procedimiento interno

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

RC-PR-2. V13, política de operación 5.11, así como lo establecido en el Manual para la Gestión de Peticiones Ciudadanas de la Secretaría General Alcaldía Mayor de Bogotá, 2020, V03. numeral 3.3.

Criterio: Procedimiento interno RC-PR-2. V13, política de operación 5.11 que establece *"...Las respuestas deben emitirse de forma completa y de fondo, y deben cumplir con los criterios de calidad (coherencia, calidez, claridad y oportunidad) así como los relacionados con el manejo del sistema, que se establecen en el Manual para la Gestión de Peticiones Ciudadanas de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá y como lo solicita la Dirección Distrital de Calidad del Servicio"*

Manual para la Gestión de Peticiones Ciudadanas de la Secretaría General Alcaldía Mayor de Bogotá, 2020, V03. numeral 3.3.

Causa: Posible omisión del cargue o generación de respuesta de fondo a la petición recibida por parte de la ciudadana (o) que permita validar que se respondió a lo requerido. Sin embargo, será importante realizar el análisis de causas correspondiente, que les permita identificar la causa raíz.

Efecto: Posible impacto en la reputación de la Entidad y pérdida de confianza por parte de la ciudadanía, al no brindar respuestas claras y contundentes relacionadas con las peticiones recibidas en la SdMujer.



3.1.8.1. Respuesta del auditado: Dirección del Sistema de Cuidado

De acuerdo con el Memorando No. 3-2026-000692 del 19/04/2026 recibido mediante Orfeo por la Dirección del Sistema Distrital de Cuidado, se enuncia lo siguiente como replica:

"Teniendo en cuenta que Incumplimiento (I-03-SIDICU-2026) y el Oportunidad de mejora (OM-04-RCySIDICU-2026), corresponden a la misma petición ciudadana se dará respuesta unificada tanto para el incumplimiento como para la oportunidad de mejora de la siguiente manera.

La Dirección del Sistema Distrital de Cuidado recibió por asignación el radicado SDQS 6363482025, por medio del cual la ciudadana Paola Granados manifestó lo siguiente:

"Soy abogada, especialista en Derecho Penal y Criminología, pero llevo cinco años sin empleo estable. Durante este tiempo solo logré acceder a un contrato por prestación de servicios por seis meses, el cual ya finalizó, dejándome nuevamente sin ingresos regulares. Además, soy madre cabeza de hogar y cuidadora de mi hija de 6 años, diagnosticada con trastorno del espectro autista. También tengo a mi cargo el sostenimiento y cuidado de mis padres de la tercera edad, quienes dependen económicamente de mí. Esta realidad familiar me pone en una situación de especial urgencia para conseguir un trabajo estable y formal que me permita garantizar el bienestar básico de mi familia".

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	

En ese sentido teniendo en cuenta que la solicitud principal de la ciudadana se encaminó a la apertura de rutas de empleabilidad y el agendamiento de una cita para entrevistas que permita avanzar a un proceso de vinculación laboral, desde la Dirección del Sistema de Cuidado se efectuó traslado dentro de los términos señalados en el artículo 21 de la ley 1755 de 2015, a la Secretaría Distrital de Desarrollo Económico como entidad aliada del Sistema Distrital de Cuidado. Lo anterior teniendo en cuenta que esa entidad tiene entre sus funciones “Formular, orientar y coordinar las políticas para la generación de empleo digno e ingresos justos, y estímulo y apoyo al emprendimiento económico y al desarrollo de competencias laborales”.

Cabe resaltar que la Secretaría Distrital de la Mujer de acuerdo a su naturaleza jurídica no tiene competencia para la formulación de políticas, planes o programas dirigidos a la vinculación laboral de las mujeres. La entidad tiene la misión de ejecutar, liderar, dirigir y orientar la formulación de las políticas públicas, programas, acciones y estrategias en materia de derechos de las mujeres, coordinar sus acciones en forma intersectorial y transversal con los demás sectores y entidades del Distrito; velar por la protección, garantía y materialización real y efectiva de los derechos de las mujeres en el Distrito Capital. Promover la participación de las mujeres y de las organizaciones sociales, en lo relacionado con las funciones asignadas a este sector, desde las diversidades que las constituye y promover su autonomía en la cualificación del ejercicio de la ciudadanía. (artículo 3 acuerdo 490 de 2012)

El trámite de traslado quedó debidamente registrado en el Sistema de Peticiones ciudadanas Bogotá te escucha como se indica a continuación: (Ver imagen en memorando)

De esta manera, a la entidad que le correspondía emitir la respuesta definitiva y de fondo era a la Secretaría de Desarrollo Económico y por ende cumplir con el registro del radicado de salida de Orfeo en el Sistema Distrital para la gestión de peticiones ciudadanas Bogotá Te Escucha. A continuación, se presenta la evidencia de la respuesta definitiva por parte de la entidad indicada.

Por el contexto anterior, consideramos que la Dirección del Sistema Distrital de Cuidado NO incurrió en un incumplimiento por presentar una “Petición sin respuesta de fondo que dé cuenta de la solicitud de la peticionaria”. De la misma manera y bajo el mismo argumento, se considera que la Dirección del Sistema Distrital de Cuidado NO debe presentar una oportunidad de mejora por Falta de registro del radicado de ingreso y/o salida de Orfeo en el Sistema Distrital para la gestión de peticiones ciudadanas Bogotá Te Escucha.”

Respuesta Oficina de Control Interno: De acuerdo con el análisis de la réplica recibida por la dependencia, nos permitimos precisar que la petición No. 6363482025 en el cuerpo de la solicitud recibida por la peticionaria solicita en su numeral dos lo siguiente:



	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Imagen 3. Petición 6363482025 de BTE

priorización y acompañamiento en rutas de empleabilidad, dada mi actual situación de vulnerabilidad social y familiar.

Soy **abogada**, especialista en **Derecho Penal y Criminología**, pero llevo **cinco años sin empleo estable**. Durante este tiempo solo logré acceder a un contrato por prestación de servicios por seis meses, el cual ya finalizó, dejándome nuevamente sin ingresos regulares.

Además, soy **madre cabeza de hogar** y cuidadora de mi hija de **6 años**, diagnosticada con **trastorno del espectro autista**. También tengo a mi cargo el sostenimiento y cuidado de mis **padres de la tercera edad**, quienes dependen económicamente de mí. Esta realidad familiar me pone en una situación de especial urgencia para conseguir un trabajo estable y formal que me permita garantizar el bienestar básico de mi familia.

Por lo anterior, solicito respetuosamente:



- Ingreso prioritario a las rutas de empleabilidad** del Ministerio del Trabajo y de la Agencia Distrital de Empleo, con acceso a vacantes, procesos de selección y ofertas laborales que se ajusten a mi perfil profesional.
- Acompañamiento y apoyo por parte de la Secretaría Distrital de la Mujer**, especialmente en programas dirigidos a mujeres cuidadoras, madres cabeza de hogar y mujeres en situación de vulnerabilidad.
- Una respuesta oportuna** mediante una cita, entrevista o cualquier mecanismo institucional que permita avanzar de manera inmediata en mi proceso de vinculación laboral.

Fuente: Sistema Distrital para la Gestión de Peticiones Ciudadanas, BTE, 2026.

Aspecto que es competencia de la Secretaría Distrital de la Mujer, si bien se reconoce que los demás puntos expuestos por la peticionaria no hacen parte del qué hacer de la dependencia, por lo cual, se entiende el traslado que se efectuó a la Secretaría de Desarrollo Económico, sin embargo, es importante mencionar que el numeral dos pudo haber sido atendido mediante el envío de información de los programas que se manejan para mujeres cuidadoras desde el Sistema Distrital del Cuidado, por lo cual, se omitió el deber de proporcionar la información sobre la temática solicitada por la ciudadana. Por lo anterior, se incumple con lo expuesto en el procedimiento interno RC-PR-2. V13, política de operación 5.11, así como lo establecido en el Manual para la Gestión de Peticiones Ciudadanas de la Secretaría General Alcaldía Mayor de Bogotá, 2020, V03. numeral 3.3. En ese sentido, **se mantiene el incumplimiento** para que se tomen las medidas y acciones pertinentes que eviten que la situación se vuelva a presentar en otras ocasiones por la posible falta de lectura de la completitud de las solicitudes que realizan los peticionarios a la Entidad.

3.1.9. Incumplimiento (I-04-DEVAJ-2026): Integridad de la respuesta a la petición recibida.

Condición: De acuerdo con la revisión de la respuesta final generada por la DEVAJ al peticionario que interpuso el derecho de petición (3773412025), se observó que de los 5 puntos requeridos, sólo únicamente se dio respuesta a 4, lo cual va en contravía del numeral 3.3 del Manual para la Gestión de Peticiones Ciudadanas de la Secretaría General Alcaldía Mayor de Bogotá, así como de la política de operación 5.11 del procedimiento interno RC-PR-2, V13 frente a la integridad de las respuestas generadas a las peticiones recibidas por la ciudadanía.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Criterio: Política de operación 5.11 del procedimiento interno RC-PR-2, V13 que establece "La servidora, servidor y/o contratista a quien se le haya asignado proyectar la respuesta del requerimiento de la ciudadanía, preparará y proyectará la respuesta, para lo cual recopilará y analizará información relacionada con la petición, tendrá en cuenta el tipo de petición y los términos para responder, conforme a la normativa vigente, en los formatos establecidos por la SDMujer. Las respuestas deben emitirse de forma completa y de fondo, y deben cumplir con los criterios de calidad (coherencia, calidez, claridad y oportunidad) así como los relacionados con el manejo del sistema, que se establecen en el Manual para la Gestión de Peticiones Ciudadanas de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá y como lo solicita la Dirección Distrital de Calidad del Servicio. Estas respuestas deben ser revisadas y suscritas por la persona responsable de cada dependencia, en el formato correspondiente, y deberán ser radicadas a través del sistema de gestión documental Orfeo"

Causa: Posible omisión de la totalidad de solicitudes realizadas por el peticionario, para la generación de una respuesta o pronunciamiento de fondo por parte de la Entidad. Sin embargo, será importante realizar el análisis de causas correspondiente, que les permita identificar la causa raíz.

Efecto: Posible generación de respuestas incompletas que generen falta de confianza y pérdida reputacional de la Entidad por parte de la ciudadanía.

3.1.10. Incumplimiento (I-05-Varios-2026): Respuestas a las peticiones recibidas sin firma en Orfeo e incongruencias en la asociación de imagen.



Condición: De acuerdo con la muestra seleccionada de PQRSD del segundo semestre del 2025, se identificaron las siguientes situaciones en las cuales no se evidenció la respuesta final con firma de la dependencia responsable:

Tabla 7. Respuesta sin firma en el Sistema de Gestión Documental Orfeo

Petición	No. Orfeo salida	Observación
6505252025 (DC)	1-2025-018627 del 05/12/2025	Se evidencia que el documento de respuesta está en formato PDF, sin embargo, no cuenta con firma por parte de la dependencia responsable.
4190302025 (DTH)	1-2025-013519 del 29/08/2025	Se evidencia que el documento de respuesta está en formato PDF, sin embargo, no cuenta con firma por parte de la dependencia responsable.

Fuente: Elaboración propia de acuerdo con matriz Excel denominada "Base completa PQRS BTE (01-07-2025 al 31-12-2025)"

Criterio: Procedimiento "Producción, Gestión y Trámite de Comunicaciones Oficiales (GD-PR-5, V02)", Actividad 25 que establece "Asociar en el Sistema de Gestión Documental el radicado firmado por el Jefe (e) de la dependencia, acorde con lo establecido en la guía o manual de usuario del aplicativo"

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	

Manual de Gestión Documental (GD-MA-01, V6), numeral 7.1 que enuncia *“Un radicado que no tiene imagen asociada en el aplicativo de trámite de comunicaciones oficiales y firmada por las (os) titulares de cada dependencia, no se deberá tramitar, es decir, reasignar, informar o devolver, dentro del aplicativo de trámite de las comunicaciones oficiales. Se deberá informar al proceso de comunicaciones oficiales la respectiva novedad. Solamente tendrá validez o quedarán en firme las comunicaciones oficiales que tengan imagen asociada con su respectiva firma.”*

Política de operación 5.11 del procedimiento interno RC-PR-2, V13 que establece *“La servidora, servidor y/o contratista a quien se le haya asignado proyectar la respuesta del requerimiento de la ciudadanía, preparará y proyectará la respuesta, para lo cual recopilará y analizará información relacionada con la petición, tendrá en cuenta el tipo de petición y los términos para responder, conforme a la normativa vigente, en los formatos establecidos por la SDMujer. Las respuestas deben emitirse de forma completa y de fondo, y deben cumplir con los criterios de calidad (coherencia, calidez, claridad y oportunidad) así como los relacionados con el manejo del sistema, que se establecen en el Manual para la Gestión de Peticiones Ciudadanas de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá y como lo solicita la Dirección Distrital de Calidad del Servicio. Estas respuestas deben ser revisadas y suscritas por la persona responsable de cada dependencia, en el formato correspondiente, y deberán ser radicadas a través del sistema de gestión documental Orfeo”*

Causa: Posible falta de control y seguimiento por parte de las dependencias responsables para efectuar una oportuna asociación de las imágenes a los radicados generados en el aplicativo Orfeo, lo que conlleva falta de credibilidad y validez de las respuestas generadas. Sin embargo, será importante realizar el análisis de causas correspondiente, que les permita identificar la causa raíz.



Efecto: Posible falta de validez de las respuestas generadas, teniendo en cuenta que sólo quedarán en firme las comunicaciones oficiales que tengan imagen asociada con su respectiva firma en el aplicativo conforme a los lineamientos internos de la Entidad.

3.1.10.1. Respuesta del auditado: Dirección del Sistema de Cuidado

De acuerdo con el Memorando No. 3-2026-000692 del 19/04/2026 recibido mediante Orfeo por la Dirección del Sistema Distrital de Cuidado, se enuncia lo siguiente como replica:

“Una vez validado el número de radicado 1-2025-012079 si bien la respuesta final registrada en Orfeo cuenta con la firma de quien fungía como Directora del Sistema Distrital de Cuidado para la vigencia de 2025, se acepta que el documento no se asoció de la manera correcta.”

Respuesta Oficina de Control Interno: De acuerdo con el análisis de la respuesta recibida, se procedió a verificar en el Sistema de Gestión Documental Orfeo el radicado No. 1-2025-012079, observándose que se efectuó una corrección inmediata por parte de la dependencia responsable, quien acepto que *“el documento no se asoció de la manera correcta”*, sin embargo, el 17/04/2026 se

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

llevo a cabo la asociación de la imagen que permite constatar el cargue de la respuesta remitida a la peticionaria, por lo cual se establece un **beneficio de auditoría** y se suprime de la condición del hallazgo la petición antes mencionada.

3.1.10.2. **Respuesta del auditado: Dirección Administrativa y Financiera**

De acuerdo con el Memorando No. 3-2026-000706 del 20/04/2026 recibido mediante Orfeo por la Dirección Administrativa y Financiera, se enuncia lo siguiente como replica:

“En cuanto a la petición 4338182025 con Número de Radicado de salida 1-2025-015119 del 30/09/2025 y 6837012025 con Número de Radicado de salida 1-2025-019671 del 26/12/2025, se tiene que, en efecto, no se encontraba la imagen asociada a la comunicación, lo cual ya ha sido subsanado, por lo cual se solicita tener en cuenta como una mejora de auditoría.”



Respuesta Oficina de Control Interno: De acuerdo con el análisis de la respuesta recibida y conforme a la nueva revisión efectuada en el Sistema de Gestión Documental Orfeo, se identificó lo siguiente:

- **4338182025 con Número de Radicado de salida 1-2025-015119:** Se observa que se llevó a cabo la digitalización y asociación de la respuesta con firma el 16/04/2026, es decir, se efectuó una corrección inmediata, lo que conlleva a establecer **un beneficio de auditoría**. Sin embargo, será importante tomar medidas para evitar que estas situaciones se vuelvan a presentar en otras ocasiones.
- **6837012025 con Número de Radicado de salida 1-2025-019671:** Se observa que se llevó a cabo la digitalización y asociación de la respuesta con firma el 16/04/2026, es decir, se efectuó una corrección inmediata, lo que conlleva a establecer **un beneficio de auditoría**. Sin embargo, será importante tomar medidas para evitar que estas situaciones se vuelvan a presentar en otras ocasiones.

3.1.10.3. **Respuesta del auditado: Dirección de Contratación**

De acuerdo con el Memorando No. 3-2026-000701 del 20/04/2026 recibido mediante Orfeo por la Dirección de Contratación, se enuncia lo siguiente como replica:

“En atención al documento de respuesta que fue objeto de verificación, se pudo evidenciar que el mismo se encontraba registrado en la plataforma ORFEO sin firma del Director de Contratación; no obstante, una vez realizada la revisión correspondiente, se constató que el documento en objeto de respuesta de la Petición fue efectivamente remitido al destinatario, contando con la firma del Doctor Carlos Villa Vanegas, cumpliendo así con los requisitos formales para su validez.”

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

En consecuencia, si bien se identificó una inconsistencia en el registro documental dentro de la plataforma ORFEO, se verificó que la comunicación enviada al peticionario se realizó de manera adecuada y conforme a los procedimientos establecidos.



Por lo tanto, de manera respetuosa se solicita que la situación descrita sea considerada como una oportunidad de mejora y, en consecuencia, se eleve como un plan de mejoramiento y no como un incumplimiento, toda vez que el documento en cuestión cumplió con los requisitos formales y de fondo exigidos para dar respuesta al Derecho de Petición, garantizando así la atención oportuna y adecuada al solicitante.”

Respuesta de la Oficina de Control Interno: De acuerdo con el análisis de la respuesta recibida, si bien se observa que la Dirección de Contratación reconoce que existió *“una inconsistencia en el registro documental dentro de la plataforma ORFEO”*, se procedió a verificar nuevamente el radicado No.3-2026-000701 con el fin de validar su subsanación, sin embargo, no se observa ningún ajuste por parte del proceso. Por otro lado, es importante precisar que el hallazgo, no desconoce que la respuesta enviada a la peticionaria contaba con firma, sino por el contrario, está orientado a dar cumplimiento a los lineamientos internos de gestión documental que son muy claros al señalar en el Manual de Gestión Documental (GD-MA-01, V6), numeral 7.1 que *“Un radicado que no tiene imagen asociada en el aplicativo de trámite de comunicaciones oficiales y firmada por las (os) titulares de cada dependencia, no se deberá tramitar, es decir, reasignar, informar o devolver, dentro del aplicativo de trámite de las comunicaciones oficiales. Se deberá informar al proceso de comunicaciones oficiales la respectiva novedad. Solamente tendrá validez o quedarán en firme las comunicaciones oficiales que tengan imagen asociada con su respectiva firma.”*

Asimismo, con la situación identificada se va en contravía de lo establecido en la Política de operación 5.11 del procedimiento interno RC-PR-2, V13 que establece *“(…) Estas respuestas deben ser revisadas y suscritas por la persona responsable de cada dependencia, en el formato correspondiente, y deberán ser radicadas a través del sistema de gestión documental Orfeo.”* Por lo anteriormente expuesto, no se desvirtúa lo identificado por la Oficina de Control Interno, así como tampoco se evidencia acciones correctivas por parte del proceso, por lo cual, **se mantiene el incumplimiento** para que el proceso tome las acciones pertinentes para evitar que estas situaciones se vuelvan a presentar en ocasiones futuras.

3.1.11. Soportes incompletos de PQRSDF en el Sistema de Gestión Documental Orfeo.

Condición: De acuerdo con la verificación del Orfeo de ingreso No. 2-2025-011062 con el cual se efectuó el registro de la queja (3256532025) recibida por la Entidad, NO fue posible validar que se encuentre adjunto la hoja de ruta de la PQRS del sistema Bogotá te escucha. Lo anterior, va en contravía de lo establecido en la política de operación No.5.2 del procedimiento interno RC-PR-2, V13.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Criterio: Política de operación No.5.2 del procedimiento interno RC-PR-2, V13 que establece *"Canal telefónico: El requerimiento se registra de manera inmediata en el sistema de gestión documental – Orfeo (a excepción de los requerimientos que deban ser trasladados a otras entidades Distritales, que requieran su cierre por no competencia o realizar solicitud de aclaración o solicitud de ampliación). Luego se debe realizar el registro en el sistema Bogotá te escucha, gestionando el mismo en la plataforma. Por último, se debe asociar la imagen de la hoja de ruta de la PQRS del sistema Bogotá te escucha."*

Causa: Omisión y/o desconocimiento de lineamientos internos y externos para documentar anexos y soportes que hacen parte de la PQRSDF recibidas por la Secretaría Distrital de la Mujer. Sin embargo, será importante realizar el análisis de causas correspondiente, que les permita identificar la causa raíz.

Efecto: Posible falta de completitud de la documentación y/o anexos que hacen parte de la PQRSDF recibida por la Entidad a través de los diferentes canales de atención.



3.1.11.1. Respuesta del auditado: Subsecretaría de Gestión Corporativa

De acuerdo con el Memorando No. 1-2026-005974 del 21/04/2026 recibido mediante Orfeo por la Subsecretaría de Gestión Corporativa, se enuncia lo siguiente como replica:

"Se solicita el retiro de la presente observación, en tanto no resulta aplicable a este proceso. Lo anterior, teniendo en cuenta que, al revisar la trazabilidad del trámite en Orfeo, se evidencia que la hoja de ruta fue asociada por el equipo de Servicio a la Ciudadanía el 04/07/2026 (evento "Digitalización Radicado – Asociado Web"). Posteriormente, una vez el trámite fue asignado a la Dirección Administrativa y Financiera – DAF, el documento fue modificado por dicha dependencia el 15/07/2026. Lo anterior puede verificarse en la imagen adjunta: (Ver imagen en memorando)

En caso de que la auditoría requiera una ampliación de la información, con gusto podremos agendar una reunión para tal efecto."

Respuesta Oficina de Control Interno: De acuerdo con el análisis de la respuesta recibida, se procedió a validar la trazabilidad en el Sistema de Gestión Documental Orfeo para el radicado No. 2-2025-011062, observándose que efectivamente el 04/07/2025 se llevo a cabo por parte de la Subsecretaría de Gestión Corporativa la Digitalización Radicado (Asociado Web), donde se adjunta la hoja de ruta de la petición, sin embargo, posteriormente al reasignarse a la Dirección Administrativa y Financiera, ellos efectúan una modificación el 15/07/2025 en dicho documento cargando la respuesta en el radicado de ingreso, razón por la cual, no se puede visualizar la hoja de ruta cargada. En razón a lo anterior, se considera pertinente **eliminar la oportunidad de mejora establecida**, teniendo presente que el proceso y los documentos se cargaron en su momento en completitud

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	

conforme a lo establecido en el procedimiento interno, sin embargo, será importante recordar a los procesos la importancia de no efectuar modificaciones a la documentación de registro cargada desde Atención a la Ciudadanía para evitar estas situaciones.

3.2. QUEJAS, RECLAMOS O DENUNCIAS DE PRESUNTOS ACTOS DE CORRUPCIÓN DIRECCIONADOS A LA OCID¹.

De acuerdo con la respuesta remitida por la Subsecretaría de Gestión Corporativa mediante memorando No. 3-2026-000372, se informa que, durante el período comprendido entre el 1 de julio de 2025 y el 31 de enero de 2026, se recibieron en la Secretaría Distrital de la Mujer 27 quejas, reclamos y denuncias relacionadas con presuntos actos de corrupción, las cuales fueron remitidas a la Oficina de Control Disciplinario Interno para su correspondiente gestión.

En razón a lo anterior, se identificó que para el período que nos compete en la presente auditoría (segundo semestre del 2025) conforme al alcance establecido, hay 21 quejas, reclamos y denuncias relacionadas con presuntos actos de corrupción, de las cuales se identificó que sólo cuatro (4) fueron atendidas por la Oficina de Control Disciplinario Interno, mientras las 17 restantes, fueron asignadas a otras dependencias de la Entidad, teniendo presente que no eran competencia para resolver desde esta Oficina. Por lo cual, se procedió hacer el análisis respectivo encontrando lo siguiente:



3.2.1. Oportunidad de mejora (OM-08-RCyGD-2026): Establecer lineamientos para la notificación de las respuestas a peticiones atendidas por la Oficina de Control Interno Disciplinario.

Condición: De acuerdo con la revisión de la base de datos aportada por la Subsecretaría de Gestión Corporativa de las peticiones atendidas por la Oficina de Control Interno Disciplinario, se identificaron cuatro (4) casos (3327372025, 4618732025, 5701962025, 5857472025) en los que la notificación a la/el peticionaria (o) se realizó desde el correo electrónico institucional de dicha Oficina.

Lo anterior fue confirmado en mesa de trabajo realizada el 07 de abril del 2026 con la dependencia, donde se manifestó que dada la naturaleza de la información que se maneja, se cuenta con cierta reserva que impide que se efectúe la notificación desde el área de Gestión Documental, salvaguardando datos sensibles de personas involucradas en las peticiones recibidas.

Por lo anterior, es necesario que el proceso que proporciona línea para la gestión de PQRSDF en la Entidad junto con el apoyo del área documental establezcan lineamientos claros y precisos frente al manejo y notificación de las peticiones que recibe la Oficina de Control Interno Disciplinario, protegiendo la identidad del quejoso, la intimidad de los investigados y la imparcialidad de la actuación de esta dependencia.

¹ Oficina de Control Disciplinario Interno

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Criterio: Ley 1952 de 2019, Artículo 115 que establece *"Reserva de la actuación disciplinaria. En el procedimiento disciplinario las actuaciones disciplinarias serán reservadas hasta cuando se cite a audiencia y se formule pliego de cargos o se emita la providencia que ordene el archivo definitivo, sin perjuicio de los derechos de los sujetos procesales."*

Causa: Posible existencia de vacíos y lineamientos internos que proporcionen una directriz clara frente a la notificación de la respuesta a peticiones que son atendidas por la Oficina de Control Interno Disciplinario que pueden ser sujetas a la apertura de investigaciones que gozan de una reserva legal protegiendo la identidad del quejoso, la intimidad de los investigados y la imparcialidad de la actuación que haya lugar adelantar por esa dependencia. Sin embargo, será importante realizar el análisis de causas correspondiente, que les permita identificar la causa raíz.

Efecto: Posible pérdida de trazabilidad de las respuestas generadas por la Oficina de Control Interno Disciplinario, así como la generación de incumplimientos a los lineamientos internos actuales por la falta de claridad de directrices frente a excepciones aplicables al tratamiento de algunas peticiones que llegan a la Entidad.

3.2.1.1. Respuesta del auditado: Dirección Administrativa y Financiera



De acuerdo con el Memorando No. 3-2026-000706 del 20/04/2026 recibido mediante Orfeo por la Dirección Administrativa y Financiera, se enuncia lo siguiente como réplica:

"Como parte de la mejora continua, desde el proceso de gestión documental en apoyo con la Oficina Asesora de Planeación (OAP) se está revisando la actualización del procedimiento GD-PR-5, donde en la nueva versión en borrador se establece un lineamiento puntual para las peticiones atendidas por la Oficina de Control Interno Disciplinario (OCID). Asimismo, se continuará con mesas de trabajo con el proceso de Relacionamento con la Ciudadanía (RC) y la Oficina de Control Interno Disciplinario para asegurar la armonía y coherencias normativa y de procesos."

Respuesta Oficina de Control Interno: De acuerdo con el análisis de la réplica recibida, se observa que es una temática que se encuentra en curso con el apoyo de la OAP para tomar acciones que permitan tener unos lineamientos claros frente a las peticiones gestionadas por la OCID, por lo cual, **se mantiene la oportunidad de mejora** para que se materialice las acciones propuestas y se evite la persistencia de las situaciones identificadas.

3.2.1.2. Respuesta del auditado: Subsecretaría de Gestión Corporativa

De acuerdo con el Memorando No. 1-2026-005974 del 21/04/2026 recibido mediante Orfeo por la Subsecretaría de Gestión Corporativa, se enuncia lo siguiente como réplica:

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	

“Se solicita el retiro de la presente observación para este proceso, toda vez que ya están establecidos los lineamientos en el Procedimiento de Gestión de PQRS de la Ciudadanía (RC-PR-2), en donde se indica que el único correo para la notificación de respuestas es notificaciones@sdmujer.gov.co.

Adicionalmente, en el Manual para el Registro de Denuncias – (RC-MA-2), donde se establecen las responsabilidades de cada uno de los actores, incluyendo temas relacionados con las medidas de protección al denunciante.

Por lo tanto, la seguridad y confidencialidad de la información en el sistema Orfeo y en el envío de la información le correspondería al equipo de Gestión Documental de la Dirección Administrativa y Financiera, estableciendo la seguridad que se requiera por parte de la Oficina de Control Disciplinario.”



Respuesta Oficina de Control Interno: De acuerdo con el análisis de la respuesta recibida, si bien se reconoce que existe unos lineamientos generales para la notificación de respuestas hay unos casos especiales que por temas de reserva deberían tener un tratamiento especial y que actualmente dentro de los procedimientos internos no existe con claridad la documentación de esos casos, por lo cual, se considera importante que en un trabajo conjunto con el proceso de gestión documental y relacionamiento con la ciudadanía se tomen decisiones y de documento de manera precisa el tratamiento para la gestión y notificación de peticiones que resulten de quejas que puedan ser atendidas por la Oficina de Control Interno Disciplinario. En ese sentido, **se mantiene la oportunidad de mejora** para promover el trabajo articulado entre las dependencias en función de la mejora continua de la Entidad.

3.3. TRASLADOS DE PQRSDF POR NO COMPETENCIA DE LA ENTIDAD.

La Oficina de Control Interno efectuó la revisión de una muestra de 263 peticiones que fueron objeto de traslado por no competencia de la Secretaría Distrital de la Mujer, frente a éstas se validó la oportunidad en la remisión a la Entidad competente para su trámite, identificándose lo siguiente:

3.3.1. Cumplimiento (C): Oportunidad en el traslado de peticiones por no competencia de la SdMujer.

De acuerdo con la revisión adelantada por la Oficina de Control Interno, se evidenció que el 100% de las peticiones (263 peticiones) tuvieron un traslado oportuno a otras entidades distritales, dando cumplimiento a los términos dispuestos en el Artículo 21 de la Ley 1755 de 2015 y el Procedimiento Interno "Gestión de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias de la Ciudadanía" (RC-PR-2, V13), política de operación 3.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

3.4. **INFORMES DE LA GESTIÓN DE PQRSDF DE LA CIUDADANÍA.**

De acuerdo con la política de operación 6.1 del procedimiento interno “Gestión de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias de la Ciudadanía” (RC-PR-2, V13), la Subsecretaria de Gestión Corporativa, a través del proceso de Relacionamiento con la Ciudadanía, realiza el reporte de resultados de la gestión de los requerimientos recibidos por parte de los ciudadanos, con el fin de garantizar la transparencia de dicha gestión.

En ese sentido, la Oficina de Control Interno, procedió a verificar la publicación de dichos informes en la sede electrónica de la Entidad y validó el reporte de informes mensuales a la Veeduría Distrital, obteniendo los siguientes resultados en el ejercicio auditor:

3.4.1. **Cumplimiento (C): Publicación de informes de gestión de PRQS mensuales.**

De acuerdo con la verificación de la sede electrónica de la Entidad, se observó que los informes mensuales de seguimiento a la gestión de PQRS del segundo semestre del 2025, fueron publicados dentro de los (15) días hábiles siguientes a la fecha de corte, dando cumplimiento a lo establecido en la política de operación 6.1 del procedimiento interno RC-PR-2. V12 y V13.



Procesos/ Dependencias asociadas: Subsecretaría de Gestión Corporativa- Servicio a la Ciudadanía.

3.4.2. **Incumplimiento (I-06-RC-2026): Extemporaneidad en la publicación de informes de gestión de PRQS trimestrales.**

Condición: De acuerdo con la verificación de la sede electrónica de la Entidad, se observó que los informes trimestrales de seguimiento a la gestión de PQRS del segundo semestre del 2025, se publicaron de manera extemporánea incumpliendo con lo establecido en la política de operación 6.1 del procedimiento interno RC-PR-2 V13 como se evidencia a continuación:

- Tercer trimestre: Publicado el 27/10/2025, los 15 días posteriores a la fecha de corte se cumplieron el 22/10/2025, por lo cual, su publicación se efectuó por fuera de los términos.
- Cuarto trimestre: Publicado el 26/01/2026, los 15 días posteriores a la fecha de corte se cumplieron el 23/01/2026, por lo cual, su publicación se efectuó por fuera de los términos.

Criterio: Política de operación No.6 y 6.1. Procedimiento interno RC-PR-2. V13 que establece “Informe mensual y trimestral de seguimiento a la gestión de PQRS de la Secretaría Distrital de la Mujer el cual deberá ser publicado en la página web de la Entidad, en la sección “Transparencia y acceso a la información pública” numeral 4.10 “Informe de peticiones, quejas, reclamos, denuncias y solicitudes de acceso a la información”, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la fecha de corte (...)”

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	

Causa: Posible falta de control en la publicación de informes trimestrales de PQRSDF dentro de los términos y tiempos dispuestos en los lineamientos internos. Sin embargo, será importante realizar el análisis de causas correspondiente, que les permita identificar la causa raíz.

Efecto: Posible materialización de incumplimientos en la publicación de informes para el conocimiento de la ciudadanía.

3.4.3. Oportunidad de mejora (OM-09-RC-2026): Fortalecer los mecanismos de monitoreo y seguimiento para garantizar la oportunidad en el reporte del Informe mensual estadístico de la gestión de PQRS a la Veeduría Distrital.

Condición: De acuerdo con la información suministrada por la Subsecretaría de Gestión Corporativa, se evidenció que del 100% de los informes mensuales estadísticos de la gestión de PQRS del segundo semestre del 2025 a reportar en la página web de la Red Distrital de Quejas y Reclamos, el 83% se reportó de manera oportuna en la plataforma dando cumplimiento a lo establecido en la política de operación 6.1 del procedimiento interno RC-PR-2. Sin embargo, se evidencia que el informe correspondiente al mes de agosto se presentó el día 16 hábil del mes siguiente, por lo cual, será importante fortalecer los mecanismos de monitoreo y seguimiento para evitar el reporte extemporáneo en la plataforma de la Veeduría Distrital.



Criterio: Política de operación 6.1 del procedimiento interno RC-PR-2 que establece “Informe mensual estadístico de la gestión de PQRS reportado a la Veeduría Distrital, el cual debe ser cargado en la página web de la Red Distrital de Quejas y Reclamos a más tardar el día 15 hábil del mes siguiente”

Causa: Posibles debilidades en el control y seguimiento para el reporte oportuno de informes a entes externos como la Veeduría Distrital. Sin embargo, será importante realizar el análisis de causas correspondiente, que les permita identificar la causa raíz.

Efecto: Posible materialización de incumplimientos y sanciones que afecten la reputación de la Secretaría Distrital de la Mujer.

3.4.4. Cumplimiento (C): Publicación del Informe anual denominado Registro Público de Peticiones para la vigencia 2025.

De acuerdo con la verificación de la sede electrónica de la Entidad, la publicación del Informe anual denominado Registro Público de Peticiones para la vigencia 2025 se efectuó el 19/02/2026, por lo cual, se da cumplimiento a lo establecido en la política de operación 6.3 del procedimiento interno RC-PR-2. V12 y V13, y lo previsto en la Circular 01 de 2011, expedida por el Consejo Asesor del Gobierno Nacional.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Procesos/ Dependencias asociadas: Subsecretaría de Gestión Corporativa- Servicio a la Ciudadanía.

3.4.5. Cumplimiento (C): Datos de informes mensuales concordantes con la información de la Veeduría Distrital.

De acuerdo con la revisión adelantada al tablero de control de la Veeduría Distrital, se procedió a validar los datos allí encontrados mes a mes correspondientes al segundo semestre del 2025 con la información reportada en los informes internos de la Entidad. Como resultado se evidenció que estos guardan relación y son concordante con la información que reposa en el Ente de Control, lo cual evidencia un efectivo seguimiento y monitoreo por parte del proceso.

Procesos/ Dependencias asociadas: Subsecretaría de Gestión Corporativa- Servicio a la Ciudadanía.

3.5. DEFENSORA CIUDADANA EN LA SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER.



El Decreto 847 de 2019, en su artículo 13, establece que, *“En todas las entidades y organismos del Distrito se deberá implementar la figura del Defensor de la Ciudadanía, a través de la designación de un servidor público del más alto nivel dentro de la estructura jerárquica de la entidad perteneciente a un área misional o estratégica, realizada por el representante legal (...)”*.

En virtud de lo anterior, se evidenció acta de posesión, así como Resolución No. 240 de 25 de junio de 2024 de nombramiento de la jefa de la Oficina Jurídica de la Entidad. Asimismo, se cuenta con Resolución 266 de 2023 del 30 de junio del 2023, por medio del cual se delega la función del defensor (a) de la ciudadanía a la jefa de la Oficina Jurídica en la Secretaría Distrital de la Mujer.

En razón a lo anterior, la Oficina de Control Interno para validar el cumplimiento de las funciones de la Defensora de la Ciudadanía en la Entidad, conforme a lo dispuesto en el capítulo III del Decreto 847 de 2019 y de acuerdo con los lineamientos establecidos en el Manual Operativo Defensor de la Ciudadanía del Distrito Capital, efectuó un análisis de la información recibida mediante Memorando 3-2026-000531 del 11/03/2025, obteniéndose los siguientes resultados:

3.5.1. Cumplimiento (C): Disposiciones normativas referentes al servicio a la ciudadanía (Lineamientos 1,2 y 3 de la función 1 del Decreto 487 de 2019).

De acuerdo con la información recibida por parte de la Oficina Jurídica, se evidencian avances en el cumplimiento de los lineamientos 1, 2 y 3 de la función 1 designada en el Decreto 487 de 2019 a la Defensora de la Ciudadanía. Dichos avances se reflejan en la elaboración de la ruta estratégica para la implementación y seguimiento del Modelo Distrital de Relacionamento Integral con la Ciudadanía.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	

Asimismo, se resalta la participación de la defensora de la ciudadanía en la Mesa Técnica, lo que ha permitido fortalecer la articulación de la Política de gestión y desempeño de servicio a la ciudadanía con las demás políticas de relación Estado- Ciudadanía en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), favoreciendo así el enfoque de atención integral, accesible y centrada en el ciudadano.

Procesos/ Dependencias asociadas: Oficina Jurídica.

3.5.2. Cumplimiento (C): Recomendaciones frente a la implementación del lenguaje claro, accesibilidad y enfoque de derechos, en los diferentes escenarios de relacionamiento con la ciudadanía.



En cuanto al lenguaje claro y la gestión de las peticiones ciudadanas por parte de la entidad, se resaltó la convocatoria a la Defensora a algunos de los espacios de revisión mensual de respuestas a los derechos de petición en cumplimiento de las recomendaciones emitidas para el primer semestre de 2025.

Asimismo, cabe mencionar que se desarrollaron las siguientes actividades en pro de la implementación del lenguaje claro, accesibilidad y enfoque de derechos en los diferentes escenarios de relacionamiento con la ciudadanía: 1) Se programaron actividades para el desarrollo de la estrategia de lenguaje claro para el 2025; 2) Se asiste a la capacitación Lenguaje claro, comprensible e incluyente de Función Pública el en noviembre/2025; 3) Se efectuó el proceso de priorización de documentos institucionales para traducción a lenguaje claro y lectura fácil; y 4) Se publicó en octubre boletina sobre lenguaje claro en las respuestas a PQRS, dando cumplimiento al lineamiento 1 de la función 2 del Manual Operativo del Defensor de la Ciudadanía del Distrito Capital.

Procesos/ Dependencias asociadas: Oficina Jurídica.

3.5.3. Cumplimiento (C): Seguimiento y recomendaciones frente a los lineamientos para la atención y gestión de denuncias por posibles actos de corrupción.

De acuerdo con la información remitida por la Oficina Jurídica, se evidenció que esta dependencia recomendó la difusión del nuevo Manual para el Registro y Tratamiento de Denuncias por Posibles Actos de Corrupción y/o Posibles Inhabilidades, Incompatibilidades o Conflictos de Interés a todas las colaboradoras de la entidad, resaltando los cambios en la segunda versión de este documento y su importancia para conocer y difundir los medios a través de los cuales se puede interponer la denuncia, de tal manera que las funcionarias, colaboradoras y la ciudadanía pueda acceder a información completa de este proceso y sienta confianza en los mecanismos institucionales dispuestos para tal fin, dando cumplimiento al lineamiento 2 de la función 2 del Manual Operativo del Defensor de la Ciudadanía del Distrito Capital.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	

Procesos/ Dependencias asociadas: Oficina Jurídica.

3.5.4. Cumplimiento (C): Generar recomendaciones para la adecuada gestión de las peticiones ciudadanas.

De acuerdo con la información recibida por parte de la Oficina Jurídica, se evidenció que la Secretaría Distrital de la Mujer recibió un total de 1.619 peticiones ciudadanas durante el segundo semestre de 2025. De acuerdo con el informe consolidado sobre la calidad de las respuestas emitidas en el sistema Bogotá Te Escucha, la entidad presentó un cumplimiento del 100% de los términos de ley con corte al mes de noviembre de 2025.

Desde la Defensora de la Ciudadanía se recomendó continuar con las acciones de sensibilización y seguimiento a las respuestas a requerimientos en cumplimiento de los términos de ley y los parámetros contemplados en la Política Pública Distrital de Servicio a la Ciudadanía con el fin de mantener el índice de calidad del sistema Bogotá Te Escucha. Por lo anterior, se da cumplimiento al lineamiento 3 de la función 2 del Decreto 487 de 2019, capítulo III, artículo 14.

Procesos/ Dependencias asociadas: Oficina Jurídica.



3.5.5. Cumplimiento (C): Recomendaciones para el fortalecimiento del servicio.

De acuerdo con la información suministrada por la Oficina Jurídica, se evidenció que desde la Defensora de la Ciudadanía se recomendó la identificación y unificación de la información de las interacciones desde el escenario de participación, teniendo en cuenta los servicios y estrategias implementadas por la Secretaría para la promoción de la participación de las mujeres en diferentes escenarios, así como ha sido partícipe de las reuniones mensuales de revisión de los informes enviados desde la Dirección Distrital de Calidad del Servicio de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C para el seguimiento a las peticiones asignadas a la SdMujer, dando cumplimiento a lo establecido en el lineamiento 1 de la función 3 del Decreto 487 de 2019.

Procesos/ Dependencias asociadas: Oficina Jurídica.

3.5.6. Cumplimiento (C): Designación de la Defensora de la Ciudadanía.

De acuerdo con la información recibida por parte de la Oficina Asesora Jurídica, se evidenció que mediante la Resolución No. 240 de 25 de junio de 2024 se designó a la Jefa de la Oficina Asesora Jurídica de la Entidad como Defensora de la Ciudadanía de la Secretaría Distrital de la Mujer aspecto que fue comunicado de manera oportuna a la Subsecretaría de Servicio a la Ciudadanía, dando cumplimiento a lo establecido en la Función 3, lineamiento 2, del Manual Operativo del Defensor de la Ciudadanía.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	

Procesos/ Dependencias asociadas: Oficina Jurídica.

3.5.7. Cumplimiento (C): Generación de recomendaciones a las áreas de comunicaciones para la divulgación de los canales y derechos y deberes de la ciudadanía.

De acuerdo con lo informado a la Defensora, el equipo de Comunicaciones del Despacho desarrolló una producción comunicativa sostenida, diversificada y alineada con el Plan de Comunicaciones 2024–2027 y la Estrategia Mujeres, orientada a informar, sensibilizar e incidir en la garantía de los derechos de las mujeres, a través de: producción de piezas comunicativas, correspondientes a piezas gráficas y audiovisuales. De estas, se destacan, carruseles para redes sociales, formatos impresos, presentaciones estratégicas, animaciones, capítulos de “Las imperdibles” y “SdMujer en el territorio”, videos de campañas y cubrimientos institucionales, galerías fotográficas y productos comunicativos propios. Sumado a lo anterior, se resalta la inclusión de la interpretación en Lengua de Señas Colombiana en las notas con mayor visualización y de forma permanente en el encabezado del portal SDMujer.gov.co. Por lo anterior, se da cumplimiento al lineamiento 1 de la función 4 del Decreto 487 de 2019, capítulo III, artículo 14.



Procesos/ Dependencias asociadas: Oficina Jurídica.

3.5.8. Cumplimiento (C): Promover dentro de la entidad la realización de sensibilizaciones y/o cualificaciones en temáticas de servicio a la ciudadanía.

De acuerdo con la información suministrada por la Oficina Jurídica, se evidenció que para el segundo semestre de 2025 la entidad ya contaba con la formulación del Plan Institucional de Capacitación de la vigencia 2025, desde el cual se realizaron jornadas sobre “Recomendaciones para la atención diferencial a mujeres en sus diferencias y diversidades - mujeres que pertenecen a etnias”, “Rutas de atención, tipología y posibles sanciones de las violencias basadas en género” y “Recomendaciones para atención diferencial a mujeres en sus diferencias y diversidad - Mujeres que realizan ASP”. Estas se desarrollaron desde la Dirección de Talento Humano los días 15 de julio, 26 de agosto y 10 de diciembre de 2025.

Adicionalmente, la Entidad participó en las actividades programadas por la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá para la articulación y fortalecimiento del Modelo Distrital de Relacionamiento con la Ciudadanía y el Sistema Distrital para la Gestión de Peticiones Ciudadanas Bogotá Te Escucha. Por lo anterior, se da cumplimiento al lineamiento 2 y 3 de la función 4 del Decreto 487 de 2019, capítulo III, artículo 14.

Procesos/ Dependencias asociadas: Oficina Jurídica.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

3.5.9. Generación de recomendaciones los canales de atención presencial, virtual y telefónico disponibles para la ciudadanía.

Condición: De acuerdo con la información recibida por la Oficina Asesora Jurídica, se identificó que la Secretaría Distrital de la Mujer continúa con la información de sus canales de atención en el menú “Atención y Servicios a la Ciudadanía”, así como con la ventanilla virtual de correspondencia y el enlace para la creación y registro de PQRS a través del sistema Bogotá te escucha en su página web. Sumado a lo anterior, se mantiene la herramienta del ChatBot (agente virtual) en la página web de la entidad implementada durante el primer semestre de 2025, sin embargo, no se observa recomendaciones y oportunidades de mejora precisas que se deban implementar. Por lo anterior, se hace necesario fortalecer los ejercicios de análisis llevados a cabo por la Defensora de la Ciudadanía, en función de la mejora continua de los canales de atención dispuestos a la ciudadanía.

Criterio: Función 5, lineamiento 1 del Manual Operativo del Defensor de la Ciudadanía.

Causa: Posible omisión de la verificación de la disponibilidad y funcionamiento adecuado de los canales de atención dispuestos a la ciudadanía por parte de la Entidad. Sin embargo, será importante realizar el análisis de causas correspondiente, que les permita identificar la causa raíz.



Efecto: Posible pérdida de reputación de la Secretaría Distrital de la Mujer frente a la disponibilidad de los canales de atención.

3.5.9.1. Respuesta del auditado: Oficina Jurídica.

De acuerdo con el Memorando No. 3-2026-000708 del 20/04/2026 recibido mediante Orfeo por la Oficina Jurídica, se enuncia lo siguiente como réplica:

“En cumplimiento de la Resolución 266 de 2023 y el rol de la Defensora de la Ciudadanía a cargo de la suscrita Jefa de la Oficina Jurídica, se tendrá en cuenta la recomendación brindada respecto de la Función 5 - Numeral 1, de acuerdo con lo establecido en el Manual Operativo del Defensor de la Ciudadanía en el Distrito Capital y las recomendaciones de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor para la presentación del informe semestral.

Ahora, es importante recalcar que dicho manual establece que la formulación de recomendaciones debe tener en cuenta, entre otras cosas, el seguimiento y medición a la calidad del servicio prestado en la entidad. Sobre este, conforme con la información compartida desde la Subsecretaría de Gestión Corporativa a través del proceso de Relacionamento con la Ciudadanía - Servicio a la Ciudadanía, se encuentra que la Secretaría Distrital de la Mujer tuvo un nivel de satisfacción durante el segundo semestre de 2025 del 95,6% en promedio, lo que representa un leve aumento frente a la medición anterior (95,1%). Por ello, ante un alto índice de satisfacción que denota mejoría respecto al período anterior,

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	

la formulación de recomendaciones u oportunidades de mejora por implementar no resulta imprescindible, mientras se pueda constatar que dicho aumento es sostenible en el tiempo. Esto, dado que la tendencia en el incremento de los niveles de satisfacción es indicativo de que las acciones implementadas se ven reflejadas en los resultados.



En ese sentido, se indica que las recomendaciones que se emiten desde la Defensora Ciudadana se realizan una vez se determina la pertinencia de las mismas. Por eso, la poca diferencia para alcanzar niveles de satisfacción totales en el servicio a la ciudadanía (100%) requiere de la identificación de situaciones puntuales y recurrentes que permitan evidencias una acción de mejora, las cuales no se identifican hasta ese momento.

Igualmente, debe destacarse que las recomendaciones también pueden referirse a aspectos estratégicos que permitan optimizar el modelo de atención. Sobre este, debe recordarse que el Modelo de Relacionamento Integral con la Ciudadanía comenzó a implementarse en la entidad el año pasado. Por ello, es necesario decantar la manera en que se viene realizando este proceso antes de anticiparse a recomendaciones que no contribuyan la mejoría en la implementación del modelo. Por lo pronto, desde la Defensora se recomendó seguir trabajando en la implementación de dicho modelo de acuerdo con las mesas trazadas, así como impulsar su visibilización ante todas los servicios y estrategias de la entidad. A su vez, desde la Defensora Ciudadana se viene acompañando la Mesa Técnica de Relacionamento con la Ciudadanía, con el fin de conocer el proceso de implementación.

No obstante, a pesar de no identificarse recomendaciones diferentes a la de continuar implementando el modelo, se destaca que luego de la actualización de la página web en 2025 y durante la presente vigencia se han realizado ajustes sugeridos por esta Defensora en los canales de atención de correo electrónico publicados en la página web y, a partir del memorando 3-2026-000679 enviado por la Subsecretaría de Gestión Corporativa, actualmente se evalúan las publicaciones realizadas por la Oficina Jurídica en el sitio digital de la entidad.

Así las cosas, considerando los anteriores argumentos, la suscrita Jefa de la Oficina Jurídica y Defensora de la Ciudadanía solicita se evalúe la pertinencia de la asignación de la presente oportunidad de mejora, y posterior eliminación de la misma, toda vez que se ha cumplido con la totalidad de las funciones del Manual Operativo del Defensor de la Ciudadanía en el Distrito Capital y se han evaluado los canales de atención presencial, virtual y telefónico disponibles para la ciudadanía a partir de la percepción de las mujeres en la ciudad de Bogotá, así como al estado y avances el proceso de implementación del Modelo de Relacionamento Integral con la Ciudadanía.”

Respuesta Oficina de Control Interno: De acuerdo con el análisis de la respuesta recibida se evidencia que conforme a lo expuesto frente al seguimiento y medición de la calidad del servicio

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

prestado en la entidad sus resultados han sido satisfactorios y los lineamientos generados para el establecimiento de recomendaciones desde el rol de la Defensora de la Ciudadanía se han enfocado bajo estos resultados, se reconoce que desde la percepción ciudadana se ha tenido un buen acceso a los canales de atención dispuestos por la Secretaría Distrital de la Mujer, por lo cual, se considera la pertinencia de **eliminar la oportunidad de mejora** dado las justificaciones establecidas por la Oficina Jurídica en su rol asignado.

3.5.10. Cumplimiento (C): Seguimiento a la identificación y cumplimiento de la implementación de la estrategia de racionalización de trámites y otros procedimientos administrativos.

En cumplimiento de las funciones de la Defensora, se realizó seguimiento a la implementación de la estrategia de racionalización de trámites y otros procedimientos administrativos a través de la Mesa Técnica de Relacionamento con la Ciudadanía, así como mediante solicitudes al área encargada, la cual corresponde a la Oficina Asesora de Planeación.

La entidad ha avanzado en la racionalización de los OPAs mediante la incorporación de canales digitales, tales como el agendamiento de citas a través de la página web institucional y el Agente Virtual ¡En Línea!, los cuales facilitan el acceso a los servicios, optimizan los tiempos de atención y fortalecen la transparencia en la prestación del servicio. Por lo anterior, se da cumplimiento a lo establecido en el lineamiento 2 de la función 5 del Manual Operativo del Defensor de la Ciudadanía.

Procesos/ Dependencias asociadas: Oficina Jurídica.



3.5.11. Cumplimiento (C): Informe sobre la gestión de la Defensora de la Ciudadanía del II semestre del 2025 publicado.

De acuerdo con la revisión adelantada por la Oficina de Control Interno el 06 de marzo del 2026, se evidenció la publicación del informe del segundo semestre del 2025 sobre la gestión de la Defensora de la Ciudadanía de la Secretaría Distrital de la Mujer, dando cumplimiento a lo establecido en la política de operación 6.4 del procedimiento interno RC-PR-2, V12 y V13, así como de lo dispuesto en el Manual Operativo Defensor de la Ciudadanía Distrito Capital, función 6, lineamiento 1.

Procesos/ Dependencias asociadas: Oficina Jurídica.

3.5.12. Cumplimiento (C): Participación de la Defensora en la Mesa Técnica de Relacionamento con la Ciudadanía.

De acuerdo con la información suministrada por la Oficina Jurídica, se evidenció que la Defensora de la Ciudadanía participó en las sesiones ordinarias del 27 de agosto y 28 de noviembre, así como en la sesión extraordinaria del 31 de octubre de 2026 de la Mesa Técnica de Relacionamento con la

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	

Ciudadanía del Comité de Gestión y Desempeño como consta en las actas adjuntas. Por lo anterior, se da cumplimiento a lo establecido en el Manual Operativo Defensor de la Ciudadanía Distrito Capital, función 7, lineamiento 1.

Procesos/ Dependencias asociadas: Oficina Jurídica.

3.5.13. Cumplimiento (C): Participación de la Defensora en la Comisión Intersectorial de Servicio a la Ciudadanía.

De acuerdo con la información suministrada por la Oficina Jurídica, se evidenció que la Defensora de la Ciudadanía participó en la sesión ordinaria y extraordinaria de la Comisión Intersectorial de Servicio a la Ciudadanía que se desarrollaron los días 28 de agosto y 11 de diciembre como se constata en listados de asistencia adjuntos. Por lo cual, se dio cumplimiento a lo establecido en el Manual Operativo Defensor de la Ciudadanía Distrito Capital, función 7, lineamiento 2.

Procesos/ Dependencias asociadas: Oficina Jurídica.

3.6. PROCEDIMIENTO DE ENCUESTA DE SATISFACCIÓN.

De acuerdo con la información suministrada por la Subsecretaría de Gestión Corporativa mediante Memorando No. 3-2026-000625 del 06/04/2026, la Oficina de Control Interno procedió a validar el cumplimiento de los lineamientos internos para la realización de la encuesta de satisfacción encontrando lo siguiente:



3.6.1. Cumplimiento (C): Actualización de encuesta de satisfacción de la SdMujer.

De acuerdo con las evidencias aportadas por el proceso de Relacionamiento con la Ciudadanía, se evidenció que durante la vigencia 2025, se efectuaron dos (2) actualizaciones a la encuesta de satisfacción conforme a las necesidades identificadas, lo que conllevó a cambiar la estructura de la encuesta para mejorar su presentación y reducir su densidad, dando cumplimiento a lo establecido en la actividad 1 del procedimiento interno RC-PR-12, V3.

Procesos/ Dependencias asociadas: Subsecretaría de Gestión Corporativa- Servicio a la Ciudadanía.

3.6.2. Correo masivo de diligenciamiento de encuestas de satisfacción por parte de grupos de valor y de interés.

Condición: De acuerdo con los soportes remitidos por el proceso de Relacionamiento con la Ciudadanía, se evidenció el envío de cinco (5) correos electrónicos de invitación al diligenciamiento de la encuesta de satisfacción de la Entidad el 01/12/2025, cada uno dirigido a aproximadamente

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

270 destinatarios. Sin embargo, cabe mencionar que no se adjuntaron soportes documentales que permitan validar el envío del correo masivo en la primera semana del mes de julio, lo cual va en contravía de los lineamientos internos establecidos en la política de operación 2 del procedimiento RC-PR-12, V3.

Criterio: Procedimiento Encuestas de satisfacción (RC-PR-12, V3), política de operación 2 que establece *"Adicionalmente a la publicación permanente de la encuesta en la página web, se enviará a través de correo masivo, la primera semana de los meses de julio y diciembre de cada vigencia, una invitación a los grupos de valor y de interés, para que diligencien la encuesta"*

Causa: Posible omisión y/o desconocimiento de lineamientos internos para la remisión masiva de encuestas de satisfacción de los grupos de valor e interés de la Entidad. Sin embargo, será importante realizar el análisis de causas correspondiente, que les permita identificar la causa raíz.



Efecto: Posible falta de aplicación de instrumentos que evalúen el servicio prestado en la Entidad en función de la mejora continua.

3.6.2.1. Respuesta del auditado: Subsecretaría de Gestión Corporativa

De acuerdo con el Memorando No. 1-2026-005974 del 21/04/2026 recibido mediante Orfeo por la Subsecretaría de Gestión Corporativa, se enuncia lo siguiente como replica:

"Se solicita el retiro de la presente observación por cuanto en la petición realizada mediante comunicación de radicado 3-2026-000602, se solicitaron evidencias de los correos enviados para la aplicación de la encuesta del segundo semestre 2025. Los correos del mes de julio corresponden a la encuesta del primer semestre."

Respuesta Oficina de Control Interno: De acuerdo con el análisis de la respuesta recibida, se observa que la Subsecretaría de Gestión Corporativa estableció claridades frente al correo masivo que se remitió en el mes de julio, haciendo acotación que no hace parte del segundo semestre de la vigencia, dado que contempla los correos de personas atendidas o que accedieron a servicios durante el primer semestre, por lo que no fue adjunta la información en la respuesta, sin desconocer que la tarea si fue realizada por la dependencia. En razón a lo anterior, dada la validación adelantada, se considera pertinente **eliminar la oportunidad de mejora** establecida teniendo presente que ambos correos fueron remitidos para el diligenciamiento de las encuestas para el primer y segundo semestre del 2025.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

3.6.3. Cumplimiento (C): Reporte de respuestas obtenidas en las encuestas de satisfacción para análisis.

De acuerdo con la información entregada por el proceso de Relacionamiento con la Ciudadanía, se evidenció reporte en archivo Excel con la relación de 1.259 registros de respuestas recibidas durante el segundo semestre del 2025 conforme a los lineamientos establecidos en el procedimiento RC-PR-12 (versión 3).

Procesos/ Dependencias asociadas: Subsecretaría de Gestión Corporativa- Servicio a la Ciudadanía.

3.6.4. Cumplimiento (C): Publicación informes de resultados de la encuesta de satisfacción vigencia 2025.

De acuerdo con la consulta realizada por la Oficina de Control Interno a la página web de la Entidad, se evidenció que los informes de resultados de la encuesta de satisfacción correspondientes al primer y segundo semestre de la vigencia 2025 se encuentran publicados en el menú “Atención y Servicios a la Ciudadanía”, numeral 4.11, dando cumplimiento a lo establecido en la actividad No.7 del procedimiento interno RC-PR-12, V3.

Procesos/ Dependencias asociadas: Subsecretaría de Gestión Corporativa- Servicio a la Ciudadanía.



3.6.5. Cumplimiento (C): Socialización de resultados de las encuestas aplicadas en el segundo semestre del 2025.

De acuerdo con las evidencias aportadas por el Proceso de Relacionamiento con la Ciudadanía, se evidenció memorando No. 3-2026-000109 del 22/01/2026 mediante el cual se socializaron los resultados de la encuesta de satisfacción correspondientes al segundo semestre de la vigencia 2025.

Procesos/ Dependencias asociadas: Subsecretaría de Gestión Corporativa- Servicio a la Ciudadanía.

3.6.6. Cumplimiento (C): Presentación de resultados de la encuesta en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

De acuerdo con las evidencias aportadas por el Proceso de Relacionamiento con la Ciudadanía, se evidenció acta de reunión del 23/02/2026 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño donde se presentaron los resultados de la encuesta de satisfacción correspondiente al segundo semestre de 2025. Asimismo, se aportó presentación dando cumplimiento a lo establecido en la actividad No.9 del procedimiento interno RC-PR-12, V3.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Procesos/ Dependencias asociadas: Subsecretaría de Gestión Corporativa- Servicio a la Ciudadanía.

3.7. PROCEDIMIENTO CARACTERIZACIÓN DE USUARIAS (OS) Y GRUPOS DE VALOR.

3.7.1. Cumplimiento (C): Definición de objetivo y alcance del ejercicio de caracterización.



De acuerdo con la verificación realizada por la Oficina de Control Interno, se evidenció que en el acta de reunión del 06/10/2025 se dejó consignado que, durante la socialización del ejercicio, se presentó el objetivo general, los objetivos específicos y el alcance de la caracterización. Así mismo, esta información se encuentra desarrollada en la presentación del ejercicio y en el documento de caracterización de usuarias(os) 2025, en el cual se definen el objetivo general, los objetivos específicos, y el alcance, dando cumplimiento a la actividad correspondiente del procedimiento evaluado.

Procesos/ Dependencias asociadas: Subsecretaría de Gestión Corporativa- Servicio a la Ciudadanía.

3.7.2. Cumplimiento (C): Conformación del equipo de trabajo interdisciplinario para el ejercicio de caracterización.

De acuerdo con la verificación realizada, se evidenció que en el acta de reunión del 06/10/2025 se estableció como objetivo la conformación del equipo de trabajo interdisciplinario, de acuerdo con los objetivos propuestos para adelantar el ejercicio de caracterización. Asimismo, en el listado de asistencia se identifican participantes de distintas dependencias de la Entidad, entre ellas Dirección de Territorialización, Gestión del Conocimiento, Enfoque Diferencial, Eliminación de Violencias, Sistema del Cuidado y Subsecretarías, lo que evidencia la participación de un equipo interdisciplinario. De igual forma, en la presentación del ejercicio se incluyen Servicio a la Ciudadanía, Enlaces MIPG, subsecretarías, direcciones y jefaturas de oficina, dando cumplimiento a la actividad establecida en el procedimiento evaluado.

Procesos/ Dependencias asociadas: Subsecretaría de Gestión Corporativa- Servicio a la Ciudadanía.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	

3.7.3. Cumplimiento (C): Definición y priorización de variables y niveles de desagregación de la información para el ejercicio de caracterización.

De acuerdo con la verificación realizada por la Oficina de Control Interno, se evidenció el desarrollo de esta actividad, toda vez que en el acta de reunión del 06/10/2025 se dejó constancia de la socialización de los tipos de variables a utilizar en el ejercicio de caracterización. Así mismo, se señaló que durante la socialización se presentaron las variables priorizadas y se registraron ajustes derivados de los aportes de las personas participantes, particularmente la inclusión de variables como pertenencia étnica y discapacidad.

De igual forma, en la presentación del ejercicio se incluyó un apartado específico relacionado con la priorización de variables, mientras que en el Documento de Caracterización se desarrolla la sección “5.1 Priorización de Variables”, en la cual se indica que la selección se realizó con base en criterios de relevancia y facilidad de medición, evidenciando que existió un ejercicio previo de análisis y priorización.

Adicionalmente, en el documento final se desarrollan las categorías geográficas, demográficas, intrínsecas y de comportamiento, y se observa el nivel de desagregación de la información mediante variables específicas como localidad, estrato, sexo, identidad de género, orientación sexual, rango de edad, escolaridad, pertenencia étnica, discapacidad, modalidad de atención y estrategia, dando cumplimiento a la actividad establecida en el procedimiento evaluado.



Procesos/ Dependencias asociadas: Subsecretaría de Gestión Corporativa- Servicio a la Ciudadanía.

3.7.4. Cumplimiento (C): Identificación de mecanismos y fuentes de recolección de información para el ejercicio de caracterización.

De acuerdo con la verificación realizada por la Oficina de Control Interno, se evidenció el cumplimiento de esta actividad, toda vez que en el acta de reunión del 06/10/2025 se dejó constancia de la socialización de las fuentes de información a utilizar y de la decisión de tomar como insumo principal la base de datos del SIMISIONAL, por contener más información sobre las atenciones por servicios y estrategias.

Así mismo, en el documento final se identifican como fuentes de información el reporte de atenciones del SIMISIONAL, los informes de PQRS, la encuesta de satisfacción del primer semestre, los informes de participación ciudadana y los de rendición de cuentas, lo que evidencia que la entidad definió de manera clara los mecanismos e insumos para el desarrollo del ejercicio de caracterización.

Procesos/ Dependencias asociadas: Subsecretaría de Gestión Corporativa- Servicio a la Ciudadanía.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

3.7.5. Cumplimiento (C): Automatización de la información y segmentación de grupos de interés en el ejercicio de caracterización.

Se evidenció que se cuenta con una matriz en Excel en la cual se estructuran y organizan los datos de manera sistemática. Así mismo, la herramienta utilizada facilita la segmentación de la información, permitiendo agrupar a la ciudadanía, usuarias(os) o grupos de interés con características similares, conforme a las variables definidas en el ejercicio de caracterización.

Lo cual evidencia que la entidad dispone de mecanismos que permiten la automatización de la información y el tratamiento adecuado de los datos para el desarrollo del ejercicio, dando cumplimiento a la actividad establecida en el procedimiento evaluado.

Procesos/ Dependencias asociadas: Subsecretaría de Gestión Corporativa- Servicio a la Ciudadanía.



3.7.6. Cumplimiento (C): Elaboración, revisión, aprobación y publicación del documento de caracterización de usuarias(os) y grupos de valor.

De acuerdo con la verificación realizada por la Oficina de Control Interno, se evidenció el cumplimiento de las actividades relacionadas con la elaboración, revisión y aprobación del documento de caracterización.

En este sentido, fue aportado el Documento de Caracterización de Usuaris(os) 2025, elaborado por la Subsecretaría de Gestión Corporativa, Atención a la Ciudadanía, el cual cuenta con una estructura formal y contenido que incluye introducción, objetivo general, objetivos específicos, alcance, periodo de estudio, fuentes de información, variables, análisis de resultados y conclusiones, lo que da cuenta de la elaboración del documento.

Así mismo, se evidenció que fue objeto de revisión previa a su emisión, el documento final registra la trazabilidad del proceso mediante los campos “elaboró” y “revisó”, lo cual permite determinar que se realizó una revisión antes de su emisión definitiva. De igual forma, se verificó la aprobación del documento a través de la firma correspondiente, lo cual formaliza su validación y emisión como resultado del ejercicio de caracterización. Finalmente, frente a la actividad de divulgación, se evidenció la publicación del Documento de Caracterización de usuarias(os) y grupos de valor en la página web institucional.

Procesos/ Dependencias asociadas: Subsecretaría de Gestión Corporativa - Servicio a la Ciudadanía.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

3.7.7. Oportunidad de Mejora (OM-12-SGC-2026): Formalización de acciones de fortalecimiento derivadas del ejercicio de caracterización.

Condición: De acuerdo con la verificación realizada por la Oficina de Control Interno, se evidenció que, si bien se recibieron respuestas por parte de la Dirección del Sistema de Cuidado y la Oficina Asesora de Planeación, en las cuales se formularon acciones de fortalecimiento a partir de los resultados del Informe de Caracterización de usuarias(os) y grupos de valor vigencia 2025, no se identificó un plan de trabajo o plan de acción formalmente estructurado que consolide dichas acciones.

En este sentido, las iniciativas identificadas se encuentran consignadas en documentos de respuesta, sin evidenciar su integración en un instrumento de planeación que permita su adecuado seguimiento, control y evaluación.

Criterio: Procedimiento RC-PR-13, Caracterización de usuarias(os) y grupos de valor v2, Punto 11. Establecer acciones de fortalecimiento cuando se requiera.



Causa: Falta de formalización y estructuración de las acciones de mejora en un instrumento unificado de planeación, lo que limita su consolidación y seguimiento. Sin embargo, será importante realizar el análisis de causas correspondiente, que les permita identificar la causa raíz.

Efecto: Dificulta el seguimiento integral de las acciones definidas, así como la verificación de su cumplimiento, impacto y contribución al mejoramiento de la gestión institucional.

3.8. MODELO DISTRITAL DE RELACIONAMIENTO INTEGRAL CON LA CIUDADANÍA.

El Modelo Distrital de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía constituye el marco de referencia adoptado por la Administración Distrital para gestionar de manera articulada la relación entre el Estado y la ciudadanía, las y los usuarios, grupos de interés y de valor, en el marco de las políticas de gestión y desempeño institucional. Este modelo tiene como propósito fortalecer la confianza institucional, garantizar el ejercicio de derechos y mejorar la calidad en la prestación de los servicios, mediante la integración de componentes como transparencia, acceso a la información, racionalización de trámites, servicio a la ciudadanía y participación ciudadana.

En este sentido, el modelo establece cuatro (4) escenarios de relacionamiento a través de los cuales se materializa la interacción entre la ciudadanía y la Administración Distrital: (i) acceso a la información pública, (ii) acceso a la oferta de bienes y servicios, (iii) petición y rendición de cuentas, y (iv) participación ciudadana en la gestión pública, los cuales permiten abordar de manera integral las necesidades y expectativas de la ciudadanía.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Bajo este enfoque, la presente prueba de auditoría tiene como propósito evaluar si la entidad ha implementado dichos escenarios, verificando su aplicación a través de los procesos, procedimientos, herramientas e instrumentos institucionales adoptados, así como su articulación con las políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

A partir de la revisión de la información y evidencias aportadas, se analizó el grado de implementación de cada uno de los escenarios del modelo, con el fin de determinar si la entidad ha adoptado medidas efectivas para su desarrollo y consolidación en la gestión institucional. Obteniéndose los siguientes resultados:

3.8.1. Cumplimiento (C): Avance en la implementación del Modelo Distrital de Relacionamento con la Ciudadanía.

De acuerdo con la verificación realizada por la OCI, se evidenció el cumplimiento en el avance de la implementación del Modelo Distrital de Relacionamento con la Ciudadanía, mediante la formulación y ejecución de la estrategia de relacionamiento, la operación de la Mesa Técnica y el desarrollo de los planes de trabajo asociados, los cuales registran un cumplimiento del 100% en las actividades programadas para la vigencia 2025.

Procesos/ Dependencias asociadas: Relacionamento con la Ciudadanía.



3.8.2. Cumplimiento (C): Identificación de necesidades de información a partir de ejercicios de caracterización.

De acuerdo con la verificación realizada por la Oficina de Control Interno, se evidenció el cumplimiento de la actividad relacionada con la revisión de los ejercicios de caracterización para la identificación de temáticas, canales, formatos y otras necesidades de información pública, mediante la elaboración del Documento de Caracterización de Usuaris(os) y Grupos de Valor vigencia 2025, en el cual se identifican temáticas de interés, necesidades de información pública y variables asociadas a los canales de atención y comportamiento de la ciudadanía, a partir de insumos como PQRS, encuestas de satisfacción, ejercicios de participación ciudadana y rendición de cuentas.

Procesos/ Dependencias asociadas: Relacionamento con la Ciudadanía.

3.8.3. Cumplimiento (C): Implementación de espacios de participación para la identificación de necesidades de información.

Se evidenció el cumplimiento de la actividad relacionada con la implementación de espacios de participación con la ciudadanía para la identificación de necesidades de información, mediante la utilización de mecanismos como encuestas de satisfacción, ejercicios de participación ciudadana y

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	

rendición de cuentas, los cuales son empleados como insumo para la caracterización y la toma de decisiones institucionales. Así mismo, se evidenció que la Mesa Técnica de Relacionamento con la Ciudadanía articula estos procesos, fortaleciendo la gestión de la información y la interacción con los grupos de interés.

Procesos/ Dependencias asociadas: Relacionamiento con la Ciudadanía.

3.8.4. Cumplimiento (C): Gestión y acceso a la información pública en los canales institucionales.

A través de la verificación realizada, se evidenció el cumplimiento en la gestión y disponibilidad de la información pública en los canales definidos por la entidad, así como en la garantía de su acceso a la información. Lo anterior se soporta en la disponibilidad de información a través de la página web institucional y los canales de atención, incluyendo el correo oficial para PQRS y la publicación de documentos relevantes como la caracterización de usuarias(os).

Así mismo, se evidenció que la entidad ha identificado las necesidades de información de la ciudadanía mediante el análisis de PQRS, ejercicios de caracterización, rendición de cuentas y otras fuentes de información institucional, lo que permite reconocer temas de interés y expectativas ciudadanas.



Adicionalmente, se validó la definición y uso de múltiples canales para la consulta de información, tales como atención presencial, PQRS y medios electrónicos, así como la existencia de mecanismos de seguimiento a las solicitudes de información. En conjunto, lo anterior permite determinar que hay una adecuada gestión de la información pública, orientada a garantizar su acceso, disponibilidad y seguimiento, en el marco de los lineamientos establecidos.

Procesos/ Dependencias asociadas: Relacionamiento con la Ciudadanía.

3.8.5. Oportunidad de Mejora (OM-13-RC-2026): Evaluación integral de la calidad de la información pública en los canales de atención.

Condición: De acuerdo con la verificación realizada por la OCI, no se identificó un ejercicio integral, estructurado y documentado que permita evaluar de manera conjunta la pertinencia, oportunidad, calidad, disponibilidad y claridad de la información pública en los diferentes canales de atención de la SdMujer.

Criterio: Modelo Distrital de Relacionamiento Integral con la Ciudadanía. 4.2. Etapa de Implementación. a. Lineamientos para el acceso a información pública (Escenario 1). 1. Identificación de la oferta de información. Actividad: Revisar y evaluar la pertinencia, oportunidad, calidad, disponibilidad y claridad de la oferta de información en los distintos canales.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Causa: Ausencia de un instrumento o metodología formal que integre la evaluación de los atributos de la información pública en los distintos canales, así como posibles debilidades en la articulación de los mecanismos de medición existentes. Sin embargo, será importante realizar el análisis de causas correspondiente, que les permita identificar la causa raíz.

Efecto: Dificulta la identificación de brechas o debilidades en la calidad de la información pública y limita la toma de decisiones orientadas al mejoramiento continuo de la Entidad.

3.8.5.1. Respuesta del auditado: Oficina Asesora de Planeación.

De acuerdo con el Memorando No. 3-2026-000703 del 20/04/2026 recibido mediante Orfeo por la Oficina Asesora de Planeación, se enuncia lo siguiente como réplica:

“La Oficina Asesora de Planeación a través de la Mesa Técnica de Relacionamento con la Ciudadanía, articulará con el equipo de comunicaciones las acciones necesarias para:



- *Realizar la evaluación de la calidad de la información pública en los diferentes canales de atención.*
- *Evaluar la eficacia y eficiencia de los canales de acceso a la información, identificando oportunidades de mejora en términos de oportunidad, cobertura, usabilidad y respuesta a las necesidades de la ciudadanía.”*

Respuesta de la Oficina de Control Interno: Se recibió la réplica por parte de la Oficina Asesora de Planeación, en la cual se plantean acciones orientadas a la evaluación de la calidad de la información pública y de la eficiencia y eficacia de los canales de acceso a la información, mediante la articulación con la Mesa Técnica de Relacionamento con la Ciudadanía y el equipo de comunicaciones; en este sentido, se evidencia que el proceso acoge la situación identificada y plantea medidas para su fortalecimiento, por lo anterior, **la oportunidad de mejora se mantiene.**

3.8.6. Oportunidad de Mejora (OM-14-RC-2026): Evaluación de la eficiencia y eficacia de los canales de acceso a la información.

Condición: De acuerdo con la verificación realizada, se evidenció la existencia de canales de atención y el uso de herramientas como el sistema SIMISIONAL para la gestión de la información; sin embargo, no se identificó una evaluación formal, sistemática y documentada sobre la eficiencia y eficacia de dichos canales y espacios de relacionamiento.

Criterio: Modelo Distrital de Relacionamento Integral con la Ciudadanía. 4.2. Etapa de Implementación. a. Lineamientos para el acceso a información pública (Escenario 1). 1. Identificación de la oferta de información. Actividad: Evaluar la eficiencia y eficacia de los canales y espacios de relacionamiento para el acceso a la información.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	

Causa: Falta de definición de lineamientos, indicadores y mecanismos de seguimiento que permitan medir el desempeño de los canales de atención.

Efecto: Limita la medición integral del desempeño de los canales de acceso a la información y la implementación de acciones de mejora basadas en los resultados.

3.8.6.1. Respuesta del auditado: Oficina Asesora de Planeación.

De acuerdo con el Memorando No. 3-2026-000703 del 20/04/2026 recibido mediante Orfeo por la Oficina Asesora de Planeación, se enuncia lo siguiente como réplica:

“La Oficina Asesora de Planeación a través de la Mesa Técnica de Relacionamento con la Ciudadanía, articulará con el equipo de comunicaciones las acciones necesarias para:



- *Realizar la evaluación de la calidad de la información pública en los diferentes canales de atención.*
- *Evaluar la eficacia y eficiencia de los canales de acceso a la información, identificando oportunidades de mejora en términos de oportunidad, cobertura, usabilidad y respuesta a las necesidades de la ciudadanía.”*

Respuesta de la Oficina de Control Interno: Se recibió la réplica por parte de la Oficina Asesora de Planeación, en la cual se plantean acciones orientadas a la evaluación de la calidad de la información pública y de la eficiencia y eficacia de los canales de acceso a la información, mediante la articulación con la Mesa Técnica de Relacionamento con la Ciudadanía y el equipo de comunicaciones; en este sentido, se evidencia que el proceso acoge la situación identificada y plantea medidas para su fortalecimiento, por lo anterior, **la oportunidad de mejora se mantiene.**

3.8.7. Cumplimiento (C): Ejecución de la Mesa Técnica de Relacionamento con la Ciudadanía.

Se evidenció el cumplimiento en la ejecución de la Mesa Técnica de Relacionamento con la Ciudadanía durante la vigencia evaluada, en tanto se realizaron sesiones ordinarias y extraordinarias con la participación de las dependencias responsables, garantizando la verificación de quórum, la instalación formal de las sesiones y el desarrollo de agendas previamente definidas.

En particular, se evidenció la realización de sesiones en fechas 27 de agosto de 2025, 31 de octubre de 2025 y 28 de noviembre de 2025, en las cuales se abordaron temas estratégicos como el seguimiento al plan de trabajo de la estrategia de relacionamiento con la ciudadanía, el análisis de resultados de mediciones (FURAG, índices de calidad y satisfacción), la revisión de avances documentales, así como la planeación presupuestal de las políticas para la vigencia 2026.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	

Así mismo, se evidenció que la Mesa Técnica cumple un rol activo en el seguimiento a la implementación de la estrategia, registrando avances del 46% en el segundo semestre y superiores al 90% hacia el cierre de la vigencia, lo que refleja una gestión progresiva y articulada entre las dependencias.

De igual manera, se observó que este espacio permite la toma de decisiones y la definición de acciones de mejora, tales como la actualización de documentos del proceso, la consolidación de información para informes institucionales, y la identificación de acciones orientadas a mejorar los resultados en mediciones externas como FURAG. En conclusión, la entidad cuenta con un mecanismo formal, periódico y funcional de articulación institucional para el seguimiento y fortalecimiento del Modelo de Relacionamiento con la Ciudadanía, evidenciando cumplimiento en este componente.

Procesos/ Dependencias asociadas: Relacionamiento con la Ciudadanía.

3.8.8. Cumplimiento (C): Implementación de herramientas digitales para la gestión de solicitudes y servicios.



En el marco de la verificación realizada, se evidenció que la Secretaría Distrital de la Mujer ha implementado y articulado diversas herramientas digitales orientadas a facilitar el acceso a sus servicios y optimizar la gestión de solicitudes ciudadanas, fortaleciendo los canales de atención y mejorando la oportunidad en la respuesta. Dentro de estas herramientas se destaca el uso de la plataforma “Bogotá te Escucha”, como canal principal para la gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS), la cual permite estructurar, registrar y realizar seguimiento a las solicitudes de la ciudadanía, garantizando trazabilidad y control en los tiempos de respuesta.

De igual forma, se evidenció la implementación de la Línea Púrpura, como mecanismo especializado para la atención de mujeres en situación de violencia, el cual garantiza acceso oportuno a orientación y acompañamiento, constituyéndose en un canal diferencial de alto impacto social.

Adicionalmente, la entidad cuenta con un sistema de respuesta interactiva (IVR) en su canal telefónico, que permite direccionar automáticamente las llamadas según las necesidades del usuario, optimizando la atención y reduciendo los tiempos de espera.

Finalmente, se concluye que la entidad ha adoptado herramientas tecnológicas pertinentes y funcionales que fortalecen el relacionamiento con la ciudadanía y contribuyen a la mejora en la prestación de los servicios.

Procesos/ Dependencias asociadas: Relacionamiento con la Ciudadanía.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

3.8.9. Cumplimiento (C): Uso de la información de PQRS para la mejora de la oferta de servicios.

En la Secretaría Distrital de la Mujer se utiliza la información proveniente de las PQRS, gestionadas a través de la plataforma “Bogotá te Escucha”, como insumo para el análisis de necesidades ciudadanas y la mejora de la oferta institucional. A partir de esta información, la entidad identifica patrones en las solicitudes, ajusta sus servicios y fortalece sus mecanismos de atención, mediante acciones como la actualización del portafolio de servicios, optimización de la información disponible y capacitación al personal en atención al ciudadano.

Así mismo, estos insumos son complementados con espacios de participación como diálogos ciudadanos y mecanismos de retroalimentación, lo que permite una gestión más articulada y orientada a las necesidades de la ciudadanía.

Por lo que se concluye que la entidad cuenta con mecanismos para incorporar la retroalimentación ciudadana en la mejora continua de sus servicios.

Procesos/ Dependencias asociadas: Relacionamiento con la Ciudadanía.

3.8.10. Cumplimiento (C): Documentación de la Estrategia de Lenguaje Claro.

Durante la verificación realizada, se evidenció que la entidad cuenta con la Estrategia de Lenguaje Claro documentada a través de Lucha identificada con código RC-EST-2 - Estrategia Lenguaje Claro - V2, la cual establece lineamientos orientados a garantizar que la información institucional sea comprensible, accesible e incluyente para la ciudadanía.



Esta estrategia define criterios para la elaboración de contenidos en lenguaje sencillo, promoviendo la claridad en la comunicación de trámites, servicios y respuestas a solicitudes ciudadanas, con el fin de contribuir a mejorar la experiencia del usuario y facilitar el acceso a la información.

En consecuencia, se concluye que la entidad dispone de un instrumento formal que orienta la implementación del enfoque de lenguaje claro, en concordancia con los lineamientos de transparencia y servicio al ciudadano.

Procesos/ Dependencias asociadas: Relacionamiento con la Ciudadanía.

3.8.11. Cumplimiento (C): Aplicación de instrumentos de evaluación en espacios de participación y rendición de cuentas.

Durante la verificación realizada, se evidenció que la entidad aplica los instrumentos de evaluación definidos por la Veeduría Distrital en los eventos desarrollados de rendición de cuentas, mediante los cuales se valoran aspectos como la oportunidad, efectividad y calidad de los espacios, incluyendo la convocatoria, las temáticas abordadas, la metodología y la logística.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Así mismo, se evidenció que las preguntas, sugerencias y recomendaciones formuladas por la ciudadanía en estos escenarios son recopiladas a través de estos instrumentos. Así mismo, la entidad dispone de formatos estructurados para la evaluación del proceso de rendición de cuentas, los cuales pueden ser diligenciados por la ciudadanía tanto en medios físicos como a través de herramientas digitales, permitiendo su posterior sistematización y análisis. En conclusión, se determina que se cuenta con mecanismos definidos para la evaluación de sus espacios de participación, en concordancia con los lineamientos establecidos por la Veeduría Distrital.

Procesos/ Dependencias asociadas: Relacionamiento con la Ciudadanía.

3.8.12. Cumplimiento (C): Formalización y publicación de los Otros Procedimientos Administrativos (OPA)

Durante la verificación realizada, se evidenció que la entidad cuenta con tres (3) Otros Procedimientos Administrativos (OPA), correspondientes a: i) Acogida y Protección a mujeres víctimas de violencia, ii) Orientación, Asesoría e Intervención Jurídica con enfoque de género y iii) Orientación Psicosocial, los cuales se encuentran debidamente formalizados, catalogados y registrados tanto en la página web institucional como en el Sistema Único de Información de Trámites (SUIT).

Así mismo, se validó que estos procedimientos se encuentran publicados en el apartado de Transparencia y Acceso a la Información Pública, permitiendo su consulta directa por parte de la ciudadanía, así como en el componente de Atención y Servicios a la Ciudadanía, lo que facilita su acceso a través de los canales institucionales. Adicionalmente, la entidad dispone de un documento de estrategia de racionalización de trámites y OPA, en el cual se definen los lineamientos institucionales para la gestión de estos procedimientos, incluyendo su finalidad, alcance y canales de atención.

Por lo que se concluye que la entidad cumple con la formalización, registro y divulgación de sus procedimientos administrativos, garantizando su accesibilidad y alineación con los lineamientos establecidos por la función pública.

Procesos/ Dependencias asociadas: Relacionamiento con la Ciudadanía.

3.8.13. Acciones de mejora del Modelo Distrital de Relacionamiento con la Ciudadanía.

De acuerdo con la verificación realizada por la OCI, se evidenció un nivel de avance diferenciado en el cumplimiento de las acciones de mejora formuladas frente a los hallazgos asociados al Modelo Distrital de Relacionamiento con la Ciudadanía para la vigencia 2025, identificándose el nivel de cumplimiento para las acciones definidas. A continuación, se presenta el resultado:



	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Tabla 8. Avance de Acciones



Oportunidad de Mejora	Descripción	Estado	Observación OCI
OM-17-AC-2025	Definición e implementación de una estrategia de digitalización de servicios	No cumplida	No se evidenció la definición ni implementación de una estrategia formal de digitalización de los servicios y estrategias de la entidad, pese a haberse establecido una acción con plazo definido, por lo que la acción se encuentra pendiente de materialización.
OM-19-AC-2025	Implementación de una metodología formal para la evaluación de barreras de acceso a los servicios	Parcialmente Cumplida	Se evidenció la creación del procedimiento RC-PR-16; sin embargo, no se observa una metodología formal estructurada que contemple criterios, tipos de barreras, instrumentos de análisis, responsables y mecanismos de seguimiento.
OM-07-SGC-2025	Vinculación efectiva de la caracterización a los espacios de participación	Parcialmente Cumplida	Se evidenció la actualización del procedimiento RC-PR-13; no obstante, no se establece de manera obligatoria el uso de los resultados de la caracterización en la planeación y rediseño de mecanismos de participación ni su articulación con la Dirección de Territorialización y Participación.
OM-10-SGC-2025	Fortalecimiento de los mecanismos de evaluación ciudadana	Cumplida	Se evidenció la implementación de la encuesta de satisfacción institucional, incorporando criterios de evaluación de calidad, oportunidad y eficiencia en el acceso a la información pública.

Fuente: Elaboración propia.

3.9. RELACIÓN CON ENTES DE CONTROL EXTERNOS.

El seguimiento a los requerimientos emitidos por los entes de control externos, incorporado en el informe semestral de PQRS correspondiente al segundo semestre de la vigencia 2025, permitió realizar un análisis integral de la gestión de la Secretaría Distrital de la Mujer (SdMujer), orientado a identificar niveles de cumplimiento, eventuales incumplimientos y oportunidades de mejora en la oportunidad, calidad y trazabilidad de la respuesta institucional.

Para el desarrollo de este análisis, se tomó como base un total de 435 requerimientos correspondientes al periodo comprendido entre el 1 de julio y el 31 de diciembre de 2025, los cuales representan la totalidad de los requerimientos emitidos por la dependencia evaluada. Con el fin de garantizar la confiabilidad de los resultados y la representatividad de la información analizada, se aplicó un muestreo estadístico con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%, en concordancia con los lineamientos establecidos para auditorías basadas en riesgos en el sector público.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06 Fecha de Emisión: 15/05/2025	

El cálculo de la muestra se efectuó mediante la plantilla en Excel dispuesta en la Guía de Auditoría Interna Basada en Riesgos para Entidades Públicas. *Ver imagen 4.*

Imagen 4. Cálculo de la muestra de requerimientos externos

AUDITORÍA:	
Muestreo Aleatorio Simple para estimar la proporción de una población	
Entidad	Secretaría Distrital de la Mujer
Proceso	Relacionamiento con la Ciudadanía
Cálculo de la muestra para:	Auditoría Combinada AC7: Evaluación a la atención de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias, ABR5: Relacionamiento con la Ciudadanía y ECE2: Seguimiento a los requerimientos de entes de control externo.
Período Evaluado:	Segundo semestre vigencia 2025
Preparado por:	Karol Misheld Tausa García
Fecha:	18 de marzo de 2026
Revisado por:	Diana Carolina Peralta Delgado, Jefe Oficina de Control Interno
INGRESO DE PARÁMETROS	
Tamaño de la Población (N)	435
Error Muestral (E)	5%
Proporción de Éxito (P)	5%
Nivel de Confianza	95%
Nivel de Confianza (Z) (1)	1,960
TAMAÑO DE LA MUESTRA Fórmula 73 Muestra Óptima 63	
<p>Formula para poblaciones infinitas</p> $n = \frac{z^2 * P * Q}{E^2}$ <p>Formula para poblaciones finitas</p> $n = \frac{P * Q * z^2 * N}{N * E^2 + z^2 * P * Q}$ <p>Z= Valor de la distribución normal estándar de acuerdo al nivel de confianza E= Error de muestreo (precisión) N= Tamaño de la Población P= Proporción estimada Q= 1-P</p>	

Fuente: Adaptado de Contraloría General de la República. Contraloría Delegada para el Sector Social. Agosto 2011



Fuente: Elaboración propia, utilizando plantilla con valores predeterminados por "Guía de auditoría interna basada en riesgos para entidades públicas".

Aplicando la fórmula establecida, se determinó un tamaño de muestra de 63 requerimientos, la cual fue distribuida de manera proporcional según la cantidad de requerimientos recibidos por cada ente de control, con el fin de garantizar la representatividad del análisis y la adecuada cobertura de las diferentes fuentes de requerimiento.

Sin embargo, como resultado del proceso de distribución y aproximación de valores, la muestra final ascendió a 67 requerimientos, permitiendo así una mayor cobertura en la evaluación. La distribución de la muestra por ente de control fue la siguiente:

Tabla 9. Cantidad de Requerimientos por Ente de Control

Ente de control	Cantidad	Muestra
Contraloría de Bogotá	43	6
Alcaldía Mayor de Bogotá	5	1
Defensoría del Pueblo	41	6
Ministerio de Defensa Policía Nacional Metropolitana de Bogotá Asuntos Jurídicos	1	1
Oficina Consejería Distrital de Paz, Víctimas y Reconciliación	1	1
Personería de Bogotá	298	43

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Ente de control	Cantidad	Muestra
Personería de Monquirá	1	1
Procuraduría General de la Nación	28	4
Secretaría Distrital de Desarrollo Económico	1	1
Secretaría Distrital de Integración Social	1	1
Veeduría Distrital	15	2
	435	67

Fuente: Elaboración propia.

Esta distribución permitió garantizar la inclusión de todos los entes de control con participación en el periodo evaluado, priorizando aquellos con mayor volumen de requerimientos, sin excluir los de menor representatividad.

Así mismo, el análisis contempló la verificación de aspectos relacionados con la oportunidad en la emisión de las respuestas, la coherencia y suficiencia de la información suministrada, el cumplimiento de los términos establecidos por los entes de control y la adecuada gestión documental en el sistema institucional ORFEO. Todo con el propósito de fortalecer los mecanismos de control y promover la mejora continua.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos:

3.9.1. Cumplimiento (C): Respuesta a requerimientos de los entes de control.



De la revisión efectuada a la muestra seleccionada, se evidenció que la totalidad de los requerimientos que exigían respuesta fueron atendidos por la entidad dentro del marco de sus competencias, contando cada uno con su respectivo radicado de salida en el Sistema de Gestión Documental ORFEO. Lo que permite garantizar que se está cumpliendo con la trazabilidad de la información, así como con el adecuado registro de las respuestas emitidas frente a los entes de control.

Procesos/ Dependencias asociadas: Oficina Jurídica, Subsecretaría de Gestión Corporativa.

3.9.2. Cumplimiento (C): Registro adecuado de requerimientos de entes de control externos.

Como resultado de la verificación realizada a los requerimientos incluidos en la muestra, no se evidenciaron casos de duplicidad en los radicados analizados dentro del Sistema de Gestión Documental ORFEO. Este resultado evidencia un adecuado control en el proceso de registro y gestión de la información, así como una correcta administración de los requerimientos provenientes de los entes de control externos.

Procesos/ Dependencias asociadas: Oficina Jurídica, Subsecretaría de Gestión Corporativa, Despacho.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

3.9.3. Incumplimiento (I-07-OJ-2026): Inoportunidad en la respuesta a requerimientos externos.

Condición: Durante la verificación realizada, se identificaron requerimientos en los que los tiempos de respuesta superaron los plazos establecidos. A continuación, se detallan los radicados afectados, indicando la fecha en que debía emitirse la respuesta y la fecha en que efectivamente se radicó:

Tabla 10. Requerimientos con respuesta extemporánea.

No. Radicado Orfeo	Dependencia Responsable	Fecha Oportuna de Respuesta	Fecha Radicado de Respuesta	Diferencia de días
2-2025-018319	Oficina Jurídica	27/10/2025	5/11/2025	7
2-2025-013798	Oficina Jurídica	21/08/2025	28/08/2025	5
2-2025-022698	Oficina Jurídica	14/01/2026	15/01/2026	1
2-2025-019067	Oficina Jurídica	10/11/2025	11/11/2025	1

Fuente: Elaboración propia.

En términos de oportunidad, se identificaron retrasos que oscilan entre 1 y 7 días hábiles, siendo el caso más representativo el radicado 2-2025-018319, el cual presentó una demora de 7 días hábiles. Así mismo, el radicado 2-2025-013798 registró un retraso de 5 días hábiles. Por su parte, los demás requerimientos (2-2025-022698, 2-2025-019067 y 2-2025-020445) presentaron demoras de 1 día hábil, lo cual, aunque de menor magnitud, sigue constituyendo incumplimiento frente al tiempo de respuesta.

Criterios: Procedimiento RC-PR-2 - Gestión De Las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias Y Denuncias De La Ciudadanía - V13. Actividad 11: Realizar seguimiento a las peticiones para verificar los tiempos de respuesta.



Ley 1755 de 2015. Artículo 14. Las peticiones deben ser atendidas dentro de los plazos legales establecidos, garantizando la eficiencia y eficacia en la gestión pública.

Causa: Falta de seguimiento y control en los tiempos de respuesta a las peticiones. Sin embargo, será importante hacer el análisis de causas pertinente para determinar la causa raíz.

Efecto: Posibles sanciones disciplinarias para los funcionarios responsables, según lo establecido en la normatividad vigente.

3.9.3.1. Respuesta del auditado: Oficina Jurídica.

De acuerdo con el Memorando No. 3-2026-000708 del 20/04/2026 recibido mediante Orfeo por la Oficina Jurídica, se enuncia lo siguiente como réplica:

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

“A partir de los requerimientos analizados por la Oficina de Control Interno, es importante mencionar que el último de ellos, este es el 2-2025-020445, fue asignado y tramitado por la Subsecretaría de Gestión Corporativa en el marco de sus competencias. En razón a lo anterior, el presunto trámite extemporáneo de este radicado no resulta adjudicable a esta dependencia como quiera que lo conocimos con la notificación del presente informe.

Ahora bien, respecto a los demás requerimientos, precisamos que 3 de ellos, los radicados con números 2-2025-018319, 2-2025-013798 y 2-2025-019067, fueron tramitados por esta oficina de manera oportuna y en cumplimiento del término establecido para el trámite de peticiones entre entidades públicas fijado en el artículo 30 de la Ley 1437 de 2011, modificado por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, el cual establece:

“ARTÍCULO 30. PETICIONES ENTRE AUTORIDADES. Cuando una autoridad formule una petición de información o de documentos a otra, esta deberá resolverla en un término no mayor de diez (10) días. En los demás casos, resolverá las solicitudes dentro de los plazos previstos en el artículo 14.”

A continuación, relacionamos las fechas de vencimiento de cada uno de estos requerimientos de acuerdo con la normatividad previamente citada:

Imagen 5. Vencimiento de requerimientos externos recibidos



Serial	Radicado SDMujer	Fecha de ingreso*	Fecha de salida	Días en que se emitió respuesta
1	2-2025-018319	21 / 10 / 2025	5 / 11 / 2025	10
2	2-2025-013798	13 / 08 / 2025	28 / 08 / 2025	10
3	2-2025-019067	4 / 11 / 2025	11 / 11 / 2025	10

*Se tomó como fecha de ingreso el día en que se recibió la petición por parte de la entidad, sin tener en cuenta si esta fue radicada en hora hábil o posterior a esta.

Fuente: Réplica recibida por la Oficina Jurídica

En consecuencia, como quiera que las 3 peticiones entre entidades asignadas a esta Oficina Jurídica fueron tramitadas en cumplimiento de la normatividad vigente, es decir, conforme lo establece la Ley 1755 de 2015 citada, no se corroboran los criterios de análisis de este presunto incumplimiento frente a dichos radicados, ya que como se indica en la tabla, el trámite de dichas peticiones se realizó dentro de la oportunidad prevista.

Adicionalmente, se resalta que además del artículo 14 de la Ley 1755 de 2015, se relaciona como otro de los criterios de evaluación del presente hallazgo el Procedimiento RC-PR-2 - Gestión De Las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias Y Denuncias De La Ciudadanía - V13., el cual no resulta aplicable al estudio de los presuntos requerimientos extemporáneos

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	

de la Oficina Jurídica, toda vez que los relacionados en la tabla número 12 del Informe Preliminar fueron requerimientos entre autoridades públicas que no tuvieron por objeto el traslado de una petición ciudadana. Como se mencionó antes, estos también se rigen por la Ley 1755 de 2015, y particularmente por el mandato legal del artículo 30 de la Ley 1437 de 2011 aquí citado.



De otro lado, y en atención al compromiso de esta oficina con el seguimiento de las peticiones entre entidades y de ciudadanía asignadas para trámite, informamos que, durante el segundo semestre de 2025, en el marco del Plan de Transición Documental, se actualizó el formato “GJ-FO-8 matriz de seguimiento semanal de la oficina asesora jurídica”, el cual ha permitido fortalecer los puntos de seguimiento y control para mejorar los tiempos de respuesta a los requerimientos asignados.

En ese mismo sentido, se ha venido articulando con la Oficina Asesora de Planeación la automatización de la base de datos para la administración y seguimiento interna de los requerimientos asignados a la Oficina Jurídica y se ha continuado reiterando los lineamientos internos para el trámite de requerimientos a las profesionales y contratistas de la dependencia, con el fin de que se tramiten de manera oportuna y eficiente en el marco de la articulación intrainstitucional.

Para finalizar, informamos que desde el equipo de apoyo transversal de esta oficina se ha venido notificando a las profesionales a cargo de los requerimientos las novedades que se presentan sobre la notificación y radicación de respuesta a los derechos de petición asignados, con el fin de asegurar el cumplimiento de los lineamientos establecidos por el proceso de gestión documental, así como los lineamientos internos de la dependencia.

Así las cosas, considerando los anteriores argumentos, la Oficina Jurídica acepta el incumplimiento encontrado respecto del radicado 2-2025-022698; sin embargo, solicita la rectificación respecto de los demás radicados, como quiera que el 2-2025-020445 fue tramitado por la Subsecretaría de Gestión Corporativa, y a los tres restantes 2-2025-018319, 2-2025-013798 y 2-2025-019067 se les dio trámite y respuesta oportuna dentro de los 10 días hábiles siguientes a la fecha de su recepción en cumplimiento de los artículos 30 de la Ley 1437 de 2011 y 14 de la Ley 1755 de 2015.”

Respuesta de la Oficina de Control Interno: Se recibió la réplica por parte de la Oficina Jurídica. En relación con el requerimiento No. 2-2025-018319, se evidenció que la Personería de Bogotá, mediante radicado No. E-2025-0085670 del 21/10/2025, solicitó de manera expresa que la respuesta fuera remitida en un término de tres (3) días hábiles, indicando: “en modo atento y respetuoso se solicita remitir respuesta a este despacho en un término de 3 (tres) días hábiles...”. En este sentido, teniendo en cuenta que el requerimiento fue radicado en la SdMujer el 22/10/2025, la fecha oportuna

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	

de respuesta correspondía al 27/10/2025; y, se evidenció que la respuesta fue emitida el 05/11/2025, es decir, por fuera del plazo establecido.



Así mismo, para el requerimiento No. 2-2025-013798, la Personería de Bogotá, mediante radicado No. E-2025-0061122 del 13/08/2025, estableció de manera expresa como fecha límite de respuesta el 21/08/2025, indicando: *“La información debe ser remitida el día 21 de agosto de 2025...”*. La respuesta debía emitirse en dicha fecha; sin embargo, se evidenció que esta fue radicada el 28/08/2025, incumpliendo el término establecido.

Frente al requerimiento No. 2-2025-022698, no se presentó réplica por parte de la dependencia, por lo que se mantiene lo señalado en el informe preliminar.

En relación con el requerimiento No. 2-2025-019067, se evidenció que la Personería de Bogotá, mediante radicado No. E-2025-0090486 del 04/11/2025, solicitó respuesta dentro de un término no mayor a tres (3) días hábiles siguientes al recibo de la solicitud. Teniendo en cuenta que el requerimiento fue radicado en la SdMujer el 05/11/2025, la fecha oportuna de respuesta correspondía al 10/11/2025; sin embargo, la respuesta fue emitida el 11/11/2025, evidenciándose igualmente una respuesta extemporánea.

En consecuencia, si bien se analizó la argumentación presentada por la Oficina Jurídica respecto a la aplicación del término general de diez (10) días hábiles para peticiones entre autoridades, se evidenció que, en los casos evaluados, la autoridad requirente estableció términos específicos de respuesta, los cuales deben ser atendidos por la entidad. Por lo anterior, se mantiene el incumplimiento, toda vez que se comprobó que las respuestas fueron emitidas por fuera de los plazos establecidos en los requerimientos.

Finalmente, en cuanto al requerimiento No. 2-2025-020445, se evidenció que durante la consolidación del hallazgo la responsabilidad fue asignada a la Oficina Jurídica, siendo en realidad competencia de la Subsecretaría de Gestión Corporativa, por lo que se procede a ajustar la asignación de responsabilidad para este caso. Sin embargo, es importante precisar que dicho requerimiento fue radicado en la entidad el 24/11/2025, mediante radicado No. 2-2025-24727 del 24/11/2025, remitido por la Contraloría de Bogotá, en el cual se indicó de manera expresa: *“La respuesta a estas observaciones y a las acciones del plan de mejoramiento calificadas como incumplidas deberá ser remitida, dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la radicación de la presente comunicación...”*. En este sentido, la fecha oportuna de respuesta correspondía al 26/11/2025; sin embargo, se evidenció que la respuesta fue radicada el 27/11/2025, configurándose incumplimiento.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

3.9.3.2. **Respuesta del auditado: Subsecretaría de Gestión Corporativa**

De acuerdo con el Memorando No. 3-2026-000796 del 27/04/2026 recibido mediante Orfeo por la Subsecretaría de Gestión Corporativa, se enuncia lo siguiente como réplica

“Durante la verificación realizada por la Oficina de Control Interno, se señaló que el requerimiento identificado con radicado Orfeo No. 2-2025-020445 fue atendido de manera extemporánea, en tanto la fecha límite para su respuesta correspondía al 26 de noviembre de 2025 y la misma fue radicada el 27 de noviembre de 2025, configurándose presuntamente un día de retraso.



No obstante, frente a lo anterior, resulta pertinente precisar que, conforme se evidencia en el documento adjunto a la presente, la Subsecretaría de Gestión Corporativa solicitó, el día 26 de noviembre de 2025, ampliación del plazo para emitir respuesta por el término de dos (2) días adicionales, es decir, hasta el 28 de noviembre de 2025, con el fin de dar cumplimiento adecuado a las obligaciones en su calidad de sujeto de control. Dicha solicitud fue remitida al ente de control en la misma fecha, a las 15:00 horas, tal como se acredita en el soporte correspondiente. Ver imágenes en memorando de respuesta No. 3-2026-000796.

En consecuencia, no se configura extemporaneidad en la respuesta, toda vez que la solicitud de prórroga fue presentada oportunamente dentro del término inicialmente otorgado, y la respuesta de fondo fue emitida el 27 de noviembre de 2025, esto es, dentro del plazo ampliado.

En mérito de lo expuesto, se concluye que la Subsecretaría de Gestión Corporativa actuó dentro de los términos legales aplicables. Por lo tanto, se solicita de manera respetuosa se excluya a dicha dependencia como responsable del presunto incumplimiento señalado.”

Respuesta de la Oficina de Control Interno: Se recibió la réplica por parte de la Subsecretaría de Gestión Corporativa, al respecto, la dependencia manifiesta que para el radicado No. 2-2025-020445 se solicitó oportunamente una ampliación del plazo el día 26 de noviembre de 2025, la cual extendía el término de respuesta hasta el 28 de noviembre de 2025, indicando que la respuesta emitida el 27 de noviembre de 2025 se encontraba dentro del plazo ampliado.

En este sentido, la Oficina de Control Interno verifica y acoge el argumento presentado, en tanto se evidencia que la solicitud de prórroga fue realizada dentro del término inicialmente otorgado y que la respuesta de fondo fue emitida dentro del plazo ampliado. Sin embargo, es importante precisar que los soportes correspondientes a la solicitud de prórroga no fueron evidenciados al momento de la verificación inicial, motivo por el cual el caso fue incluido dentro del hallazgo. Sin embargo, una vez analizados los soportes aportados en la réplica, se confirma que efectivamente se realizó la solicitud de ampliación en los términos señalados. Por lo anterior, **este caso se elimina del hallazgo.**

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

3.9.4. Incumplimiento (I-08-Varios-2026): Fecha de digitalización posterior a la radicación de la respuesta en ORFEO.

Condición: Durante la verificación de los requerimientos se identificaron quince (15) casos en los que la fecha registrada en el Sistema de Gestión Documental ORFEO para la radicación de la respuesta no coincide con la fecha en que fue digitalizada la respuesta. En todos los casos, la digitalización se efectuó de manera posterior a la fecha de emisión del radicado.



Se evidenció que entre la radicación de las respuestas y su digitalización transcurren, en promedio, 6 días hábiles. Esta situación representa un incumplimiento frente a los criterios que exigen oportunidad, trazabilidad y confiabilidad en la atención de los requerimientos, dado que, conforme a los lineamientos internos, solo tienen validez las comunicaciones oficiales con imagen asociada y firma respectiva.

El retraso en la digitalización no solo afecta la disponibilidad oportuna de la información en el sistema, sino que también limita la verificación de los tiempos de respuesta, compromete el cumplimiento de los plazos establecidos y genera riesgos sobre la confianza y transparencia del proceso de gestión documental. Por lo cual, será necesario asegurar que la digitalización de las respuestas se realice una vez se genere el radicado en ORFEO o dentro de los plazos establecidos, garantizando así la coherencia entre la fecha de radicación y la fecha real de digitalización. Los casos identificados se relacionan a continuación:

Tabla 11. Fecha del radicado en ORFEO vs fecha de digitalización de la respuesta.

No. Radicado Orfeo	Dependencia Responsable	Fecha Radicado respuesta SdMujer	Fecha de Digitalización de la Respuesta
1-2025-011290	Oficina Jurídica	16/07/2025	18/07/2025
1-2025-013499	Oficina Jurídica	28/08/2025	29/08/2025
1-2025-017952	Oficina Jurídica	24/11/2025	28/11/2025
1-2026-000480	Oficina Jurídica	15/01/2026	16/01/2026
1-2025-017754	Oficina Jurídica	21/11/2025	28/11/2025
1-2025-012280	Oficina Jurídica	5/08/2025	15/08/2025
1-2025-018338	Oficina Jurídica	1/12/2025	2/12/2025
1-2025-013922	Oficina Jurídica	4/09/2025	5/09/2025
1-2026-000418	Oficina Jurídica	14/01/2026	16/01/2026
1-2025-018885	Subsecretaria de Gestión Corporativa	11/12/2025	12/12/2025
1-2025-011336	Subsecretaria de Gestión Corporativa	17/07/2025	3/09/2025
1-2025-010887	Oficina Jurídica	10/07/2025	17/08/2025
1-2025-011721	Despacho	24/07/2025	31/07/2025
1-2025-018829	Oficina Jurídica	10/12/2025	11/12/2025

Fuente: Elaboración propia.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Criterios: Procedimiento RC-PR-2 - Gestión De Las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias Y Denuncias De La Ciudadanía - V13. Actividad 11: Realizar seguimiento a las peticiones para verificar los tiempos de respuesta.

Ley 1755 de 2015. Artículo 14. Las peticiones deben ser atendidas dentro de los plazos legales establecidos, garantizando la eficiencia y eficacia en la gestión pública.

Procedimiento: “Producción, Gestión y Trámite de Comunicaciones Oficiales (GD-PR-5, V02)”, Actividad 25, establece “Asociar imagen del radicado”

Manual de Gestión Documental (GD-MA-01, V6), numeral 7.1 que establece “Un radicado que no tiene imagen asociada en el aplicativo de trámite de comunicaciones oficiales y firmada por las (os) titulares de cada dependencia, no se deberá tramitar, es decir reasignar, informar o devolver, dentro del aplicativo de trámite de las comunicaciones oficiales. Se deberá informar al proceso de comunicaciones oficiales la respectiva novedad. Solamente tendrán validez o quedarán en firme las comunicaciones oficiales que tengan imagen asociada con su respectiva firma.”



Causa: Debilidades en los controles internos del proceso de gestión documental, específicamente en la etapa de registro y digitalización de las respuestas. No se cuenta con lineamientos claros ni con verificaciones que aseguren que la digitalización de las respuestas se realiza en el mismo momento en que se emite el radicado, lo que genera que el cargue de la información se realice de forma tardía. Sin embargo, será importante hacer el análisis de causas pertinente para determinar la causa raíz.

Efecto: Afecta la confiabilidad y trazabilidad de la información registrada en el Sistema de Gestión Documental ORFEO, dificultando la verificación precisa de los tiempos reales de respuesta y el control sobre su cumplimiento.

3.9.4.1. Respuesta del auditado: Oficina Jurídica.

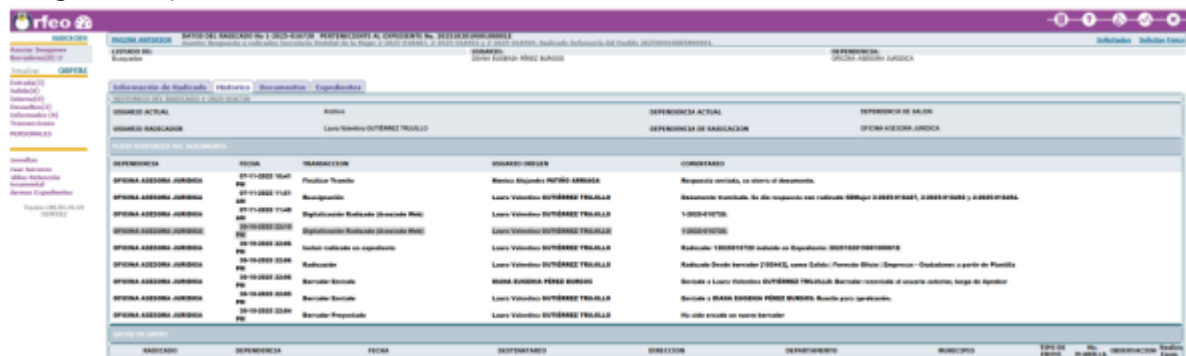
De acuerdo con el Memorando No. 3-2026-000708 del 20/04/2026 recibido mediante Orfeo por la Oficina Jurídica, se enuncia lo siguiente como réplica:

“A partir de los oficios de respuesta analizados por la Oficina de Control Interno, es importante mencionar que 2 de ellos, los números 1-2025-018885 y 1-2025-011336, fueron producidos por la Subsecretaría de Gestión Corporativa. En razón a lo anterior, la presunta fecha de digitalización tardía de la respuesta de estos radicados no resulta adjudicable a esta dependencia como quiera que los conocimos con la notificación del presente informe. Ahora bien, respecto a los demás radicados de salida generados por esta dependencia, se informa que la fecha de digitalización del radicado 1-2025-016720 fue el mismo 30 de octubre de

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06 Fecha de Emisión: 15/05/2025	

2025, dentro de la hora siguiente a su generación. Se relaciona el soporte de esta acción de acuerdo con el histórico del radicado:

Imagen 6. Soporte Orfeo radicado 1-2025-016720





Fuente: Réplica recibida por la Oficina Jurídica

En el marco del ejercicio de evaluación de la auditoría únicamente se tuvo en cuenta la fecha de asociación del 7 de noviembre, la cual se dio posterior a la aprobación y notificación del oficio de manera accidental por parte de la contratista a cargo del trámite.

No obstante, lo anterior, se precisa que los documentos asociados en pdf los días 30 de octubre y 7 de noviembre fueron exactamente iguales, motivo por el cual no se afectó la confiabilidad y trazabilidad de la información registrada en el Sistema de Gestión Documental Orfeo. Se adjunta copia del oficio (producido el 30 de octubre a las 22:10) y su notificación (realizada el mismo día a las 22:16), el cual fue tramitado en cumplimiento del Procedimiento: “Producción, Gestión y Trámite de Comunicaciones Oficiales (GD-PR5, V02)” y el Manual de Gestión Documental.

Así las cosas, considerando los anteriores argumentos, la Oficina Jurídica solicita la rectificación de este incumplimiento respecto de los oficios con radicados 1-2025-018885 y 1-2025-011336, toda vez que fueron producidos por la Subsecretaría de Gestión Corporativa, así como del radicado 1-2025-016720 de esta oficina, como quiera que se le digitalizó su versión final el mismo día, 30 de octubre, dentro de la hora siguiente a la generación del radicado.

En cuanto a los demás radicados, se reconoce el incumplimiento encontrado, destacando que desde esta oficina se han continuado implementando acciones de fortalecimiento para cumplir con los procedimientos internos de la entidad, como lo es el de trámite de comunicaciones oficiales, a través de correos electrónicos y reuniones de equipo con recordatorios de los lineamientos para el trámite adecuado de los requerimientos desde la asignación hasta la notificación de su respuesta.”

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	

Respuesta de la Oficina de Control Interno: Se recibió la réplica por parte de la Oficina Jurídica. En relación con los radicados No. 1-2025-018885 y 1-2025-011336, se acoge lo señalado por la dependencia, en tanto se evidenció que dichos oficios fueron producidos por la Subsecretaría de Gestión Corporativa, por lo que, se ajusta la asignación de responsabilidad para estos casos.

Frente al radicado No. 1-2025-016720, la dependencia indica que la digitalización inicial del documento se realizó el mismo día de su generación. Al respecto, la OCI verificó que, si bien el documento fue digitalizado inicialmente el 30/10/2025, la fecha registrada en el Sistema de Gestión Documental ORFEO como asociación definitiva de la imagen corresponde al 07/11/2025. En este sentido, se resalta la importancia de garantizar un adecuado registro y trazabilidad de la información en el sistema; no obstante, teniendo en cuenta las evidencias aportadas y la verificación realizada en el sistema ORFEO, este radicado se excluye de la tabla de incumplimiento.

Así mismo, se precisa que, aunque el contenido del documento no fue modificado, la oportunidad en la digitalización constituye un criterio independiente de evaluación, en la medida en que impacta la trazabilidad, disponibilidad y verificación de la gestión en el sistema institucional.

En relación con los demás radicados, la dependencia reconoce el incumplimiento, lo cual es consistente con los resultados de la auditoría. En conclusión, **el incumplimiento se mantiene**, en tanto persisten casos en los que se evidencian diferencias entre la fecha de radicación y la fecha de digitalización de la respuesta.

3.9.5. Incumplimiento (I-09-Varios-2026): Debilidades en el cargue del soporte de notificación de respuesta de requerimientos externos.

Condición: De acuerdo con la verificación efectuada, se evidenció que treinta (30) requerimientos no cuentan con el soporte de notificación del memorando de respuesta correspondiente dentro del Sistema de Gestión Documental ORFEO. Es decir, aunque existe radicado de salida, no se encontró evidencia documental que permita verificar que la respuesta fue efectivamente notificada al destinatario.

La falta de cargue del soporte de notificación impide validar el cierre del requerimiento y el cumplimiento de los términos establecidos, afectando la confiabilidad de la información registrada en el sistema. En este sentido, no es posible determinar con certeza si las respuestas fueron efectivamente comunicadas dentro de los plazos definidos.

Por lo que, se hace necesario fortalecer los controles del proceso, asegurando que toda respuesta emitida cuente con su respectivo soporte de notificación debidamente cargado en el sistema, de manera que se garantice la trazabilidad y confiabilidad de la información, así como la verificación del cumplimiento de los tiempos de respuesta.





	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Tabla 12. Requerimientos con debilidades en el cargue del soporte de Notificación.

No. Radicado Respuesta SdMujer	Dependencia Responsable
1-2025-014005	Oficina Jurídica
1-2025-011340	Oficina Jurídica
1-2025-011290	Oficina Jurídica
1-2025-016994	Oficina Jurídica
1-2025-013499	Oficina Jurídica
1-2025-014181	Oficina Jurídica
1-2025-015006	Oficina Jurídica
1-2025-014942	Oficina Jurídica
1-2025-016126	Oficina Jurídica
1-2025-012280	Oficina Jurídica
1-2025-014561	Oficina Jurídica
1-2025-013922	Oficina Jurídica
1-2025-016125	Oficina Jurídica
1-2025-013496	Oficina Jurídica
1-2025-014532	Oficina Jurídica
1-2025-016555	Oficina Jurídica
1-2025-015707	Oficina Jurídica
1-2025-011203	Oficina Jurídica
1-2025-012883	Oficina Jurídica
1-2025-014889	Oficina Jurídica
1-2025-014718	Oficina Jurídica
1-2025-016250	Oficina Jurídica
1-2025-011721	Despacho
1-2025-012447	Oficina Jurídica
1-2025-013172	Oficina Jurídica
1-2025-011340	Oficina Jurídica
2-2025-011411	Oficina Jurídica
1-2025-016102	Oficina Jurídica
1-2025-016320	Oficina Jurídica
1-2025-014391	Oficina Jurídica

Fuente: Elaboración propia.

Criterio: “Producción, Gestión y Trámite de Comunicaciones Oficiales (GD-PR-5, V2)”, Actividad 31, establece “Digitalizar y cargar en el Sistema de Gestión Documental, las pruebas de entrega y/o devoluciones de cada radicado en un plazo máximo de dos días hábiles posteriores a la entrega de éstos”

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	

Causa: Fallas en el seguimiento y control del proceso, que generan que no se realice de manera oportuna el cargue de los soportes de notificación en el sistema y posible ausencia de control en el proceso de registro y archivo del soporte de notificación de respuesta en el Sistema de Gestión Documental ORFEO. Sin embargo, será importante hacer el análisis de causas pertinente para determinar la causa raíz.

Efecto: La inexistencia del soporte de notificación puede generar interpretaciones erróneas de los estados de respuesta (no atendida, tardía o sin notificación), afectando la trazabilidad y debilitando la confiabilidad en la gestión documental.

3.9.5.1. Respuesta del auditado: Oficina Jurídica.

De acuerdo con el Memorando No. 3-2026-000708 del 20/04/2026 recibido mediante Orfeo por la Oficina Jurídica, se enuncia lo siguiente como réplica:



"Durante el periodo auditado la Oficina Jurídica dio cumplimiento a las actividades establecidas en los planes de acción orientados al tratamiento de los hallazgos identificados en la "AC Evaluación a la gestión de PQRSDF I semestre de 2025 PAA 2025". En el marco de dichas actividades, se llevaron a cabo las mesas de trabajo y socialización, así como el envío de los correos electrónicos con el recordatorio del cumplimiento de términos.

En este sentido, la Oficina Jurídica sostuvo la reunión con el equipo de Gestión Documental en la que se analizaron las debilidades relacionadas con el cargue de soportes de notificación de las respuestas a los requerimientos. Como resultado se establecieron los compromisos orientados al cumplimiento de las actividades del procedimiento GD-PR-05 por parte de las funcionarias y contratistas de la dependencia.

Las conclusiones, recomendaciones y acuerdos establecidos fueron posteriormente socializados con el equipo de la Oficina Jurídica, para la adecuada ejecución del procedimiento GD-PR-05. Así mismo, la información se incorporó a los correos de términos e indicaciones para las respuestas emitidas por la dependencia.

Adicionalmente, en la vigencia 2026 se articuló una reunión con Gestión Documental, en la que se realizó la sensibilización sobre la funcionalidad del proceso de radicación de comunicaciones oficiales del Sistema de Gestión Documental a las funcionarias y contratistas de la Oficina Jurídica.

En cuanto a los radicados relacionados en la Tabla 14 del informe preliminar de la Auditoria Combinada AC7, la Oficina Jurídica revisó el cumplimiento del cargue del soporte de notificación de respuesta de requerimientos externos y evidenció que veinticuatro (24) de los radicados fueron copiados desde el correo de oficinajuridica@sdmujer.gov.co a

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	

gestiondocumental@sdmujer.gov.co dando cumplimiento a la actividad 27 del procedimiento GD-PR-05, así como a los compromisos acordados por la Oficina Jurídica, los cuales se encuentran detalladas en el presente documento y en las actas adjuntas a este memorando con fechas del 1 y 2 de diciembre de 2025.



Conforme a lo señalado anteriormente y que desde esta jefatura se ha venido trabajando en la mejora continua de la articulación de las actividades internas de la dependencia con los procesos y procedimientos de la entidad, se solicita se evalué la pertinencia de la asignación del Incumplimiento (I-09-Varios-2026): Debilidades en el cargue del soporte de notificación de respuesta de requerimientos externos a esta oficina, como quiera que el proceso del cargue de la notificación de respuesta es responsabilidad del proceso de gestión documental conforme a lo señalado en la actividad 31 del procedimiento "Producción, Gestión y Trámite de Comunicaciones Oficiales (GD-PR-5, V2)".

Dichas actividades se abordaron en la reunión del 01 de diciembre de 2025, la cual se llevó a cabo en el marco de la articulación desde esta Oficina con la Dirección Administrativa y Financiera con el fin de identificar y acordar las acciones para dar cumplimiento a lo indicado en el procedimiento mencionado anteriormente. Además, de acuerdo con el citado procedimiento no es responsabilidad de todas las dependencias que producen comunicaciones oficiales realizar seguimiento a tal actividad a cargo de la Dirección Administrativa y Financiera."

Respuesta de la Oficina de Control Interno: Se recibió la réplica por parte de la Oficina Jurídica. Al respecto, la OCI reconoce las acciones adelantadas por la dependencia orientadas al fortalecimiento del proceso, tales como la realización de mesas de trabajo con Gestión Documental, la socialización de lineamientos internos, el envío de recordatorios y las jornadas de sensibilización sobre el uso del Sistema de Gestión Documental. Estas acciones evidencian un compromiso por mejorar la gestión y mitigar las debilidades identificadas.

Sin embargo, es importante precisar que el hallazgo se fundamenta en la verificación realizada en el Sistema de Gestión Documental ORFEO, en la cual se evidenció que, para los radicados relacionados, no se encuentra cargado el soporte de notificación que permitiera validar el envío efectivo de la respuesta al destinatario, independientemente de las gestiones internas realizadas por la dependencia.

En relación con el argumento de que el cargue del soporte de notificación es responsabilidad exclusiva del proceso de Gestión Documental, es pertinente indicar que, si bien dicho proceso tiene un rol operativo en la digitalización y registro, la responsabilidad sobre la gestión integral del requerimiento incluyendo su adecuada notificación y trazabilidad es compartida entre las dependencias que generan la respuesta y las áreas responsables del sistema.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Así mismo, frente a la evidencia presentada sobre el envío de correos electrónicos a Gestión Documental, se precisa que dicha acción no sustituye el requisito de contar con el soporte de notificación debidamente cargado en el sistema, el cual constituye el medio oficial de verificación dentro del proceso de gestión documental.

Si bien se reconocen los avances y las acciones de mejora implementadas por la Oficina Jurídica, **el incumplimiento se mantiene**, toda vez que persiste la ausencia de soportes de notificación en el sistema. Así mismo, se incluye al proceso de Gestión Documental como responsable, en consideración a que el adecuado registro, cargue y trazabilidad de la información requiere una gestión articulada entre las dependencias involucradas, con el fin de garantizar el cumplimiento integral del proceso.



3.9.5.2. Respuesta del auditado: Dirección Administrativa y Financiera

De acuerdo con el Memorando No. 3-2026-000781 del 27/04/2026 recibido mediante Orfeo por la Dirección Administrativa y Financiera, se enuncia lo siguiente como réplica:

“En atención a este incumplimiento, desde el proceso de gestión documental se ha realizado la validación del cargue de la prueba de entrega en los radicados mencionados así: Ver tabla en memorando No. 3-2026-000781.

De acuerdo con la validación realizada desde el proceso Gestión Documental observada en la tabla anterior, frente al incumplimiento por Debilidades en el cargue del soporte de notificación de respuesta de requerimientos externos, se solicita respetuosamente a la Oficina de Control Interno:

- *Considerar como mejora de auditoría la subsanación del cargue en la prueba de entrega realizada entre el 23 y 24 de abril de los radicados enunciados en la tabla anterior.*
- *Compartir el incumplimiento al proceso Gestión Jurídica por la inobservancia del procedimiento RC-PR-2 - Gestión de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias de la ciudadanía V12 y 13, en especial para las comunicaciones con Número de radicado 1-2025-011340, 1-2025-016994, 1-2025-016126, 1-2025- 011203 y 1-2025-011340 las cuales NO fueron remitidas o copiadas al proceso de gestión documental para su envío, por lo cual no resultan responsabilidad del proceso Gestión Documental, de acuerdo con lo establecido en la sección 6. Política de operación, numeral 5.14, del procedimiento RC-PR-2 - Gestión de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias de la ciudadanía V13 y Política de operación C del procedimiento GD-PR-5 Producción, gestión y trámite de comunicaciones oficiales V2, la cual establece (...) no está permitido el envío de comunicaciones por correos personales y/o institucionales. (Salvo las comunicaciones oficiales que tengan términos de ley y siempre dando copia al correo notificaciones@sdmujer.gov.co como evidencia y trazabilidad).*

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	

- Igualmente, compartir el incumplimiento con el proceso Gestión Jurídica en su totalidad, ya que, antes de finalizar el trámite o cerrar una comunicación en Orfeo debe validarse desde la primera línea de defensa (es decir, quien genera la comunicación) que esta fue efectivamente enviada al destinatario mediante la visualización de la prueba de entrega, tal como se establece en los roles y responsabilidades de las líneas de defensa indicadas en el numeral 3.1 del procedimiento GD-PR-5 Producción, gestión y trámite de comunicaciones oficiales V2, donde se indica (...) Realizar el respectivo seguimiento al radicado tramitado, verificando que llegue al destinatario."

Respuesta de la Oficina de Control Interno: Se recibió la réplica por parte de la Dirección Administrativa y Financiera. La dependencia indica que realizó la validación y el cargue de las pruebas de entrega de los radicados señalados entre el 23 y 24 de abril de 2026. Al respecto, se reconocen estas acciones, las cuales evidencian gestión orientada al mejoramiento del proceso y acciones correctivas.



Sin embargo, es importante precisar que el hallazgo se fundamenta en la verificación realizada durante el periodo de auditoría, en la cual se evidenció la ausencia de los soportes de notificación en el Sistema de Gestión Documental ORFEO. En este sentido, la subsanación posterior no desvirtúa la situación identificada, sino que corresponde a una acción correctiva, lo que evidencia la necesidad de fortalecer de fondo el cargue oportuno de los soportes para garantizar la trazabilidad de la información.

Frente a la solicitud de trasladar la responsabilidad al proceso de Gestión Jurídica, se aclara que, conforme al procedimiento GD-PR-5, la gestión de las comunicaciones oficiales implica responsabilidades compartidas entre las dependencias que generan las respuestas y el proceso de Gestión Documental, en lo relacionado con el registro, cargue y verificación de los soportes.

En consecuencia, si bien se reconoce la subsanación realizada, **el incumplimiento se mantiene**, dado que la debilidad fue evidenciada durante el ejercicio auditor. Así mismo, se reitera la necesidad de fortalecer la articulación entre los procesos involucrados, con el fin de asegurar la trazabilidad y confiabilidad de la información en el sistema.

3.9.6. Oportunidad de Mejora (OM-15-OJ-2026): No se evidencia respuesta asociada al radicado de entrada.

Condición: Durante la verificación de los requerimientos, se identificaron seis (6) radicados de entrada para los cuales no se evidenció, en el Sistema de Gestión Documental ORFEO, la existencia de un radicado de respuesta asociado que permita confirmar la atención del requerimiento.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Esta situación impide establecer con certeza si los requerimientos fueron efectivamente gestionados, respondidos o se encuentran en trámite, afectando el control sobre el estado de cada solicitud. Los casos identificados se relacionan a continuación:

Tabla 13. Respuesta asociada al radicado de entrada.

No. Radicado SdMujer	Dependencia Responsable
2-2025-020403	Oficina Jurídica
2-2025-020411	Oficina Jurídica
2-2025-016544	Oficina Jurídica
2-2025-015649	Oficina Jurídica
2-2025-020295	Oficina Jurídica
2-2025-019924	Oficina Jurídica

Fuente: Elaboración propia.

Criterio: Procedimiento GD-PR-5 - Producción, Gestión y Tramite de Comunicaciones Oficiales - V2. Política de Operación S. Cuando la comunicación oficial enviada es respuesta de un radicado de entrada, se debe realizar la vinculación por la opción “radicados asociados” al generar el borrador de la comunicación, con la finalidad de facilitar el seguimiento a las respuestas.



Causa: Posibles omisiones en el registro de las respuestas o debilidades en el seguimiento de las peticiones, lo que impide garantizar que todos los requerimientos cuenten con una respuesta asociada en el sistema. Sin embargo, será importante hacer el análisis de causas pertinente para determinar la causa raíz.

Efecto: Puede generar dificultades en el monitoreo y control de las solicitudes, así como afectar la verificación oportuna y la efectividad de las respuestas brindadas a los ciudadanos.

3.9.6.1. Respuesta del auditado: Oficina Jurídica.

De acuerdo con el Memorando No. 3-2026-000708 del 20/04/2026 recibido mediante Orfeo por la Oficina Jurídica, se enuncia lo siguiente como réplica:

“En cuanto a lo descrito en la oportunidad de mejora, me permito informar que una vez revisados los radicados señalados en la Tabla 15, se identificó que todos los radicados contaron con asociación de respuesta. Particularmente, al radicado 2-2025-020403 le fue asociado el oficio de respuesta 1-2025-018580 y, respecto a los radicados 2-2025-020411, 2-2025-016544, 2-2025-015649, 2-2025-020295 y 2-2025-019924, también les fueron asociados sus respectivos oficios de respuesta con radicado 1-2025-018745, 1-2025-015749, 1-2025-014561, 1-2025-018265 y 1-2025-018265, respectivamente. Sobre estos últimos, es importante precisar que pertenecen a documentación del mismo remitente

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	

enviada a múltiples correos electrónicos de la entidad y, por tanto, a múltiples radicados sobre el mismo asunto.

En virtud de lo anterior, debido a que el Sistema de Gestión Documental Orfeo no permite la visualización de un oficio de respuesta asociado a múltiples radicados de ingreso en la sección “DOCUMENTO ASOCIADO”, esta oficina cuenta con el lineamiento interno de incluir el radicado de salida con el cual se da respuesta en las observaciones de solicitud de finalización a todos los radicados de ingreso, con el fin de contar con la trazabilidad de la información en todos y cada uno de los radicados. Esto puede visualizarse en los históricos de los radicados relacionados en la tabla 15 de la presente auditoría.

Atendiendo a lo señalado anteriormente, se solicita se evalué la pertinencia de la asignación de la presente oportunidad de mejora, y posterior eliminación de la misma, ya que se ha dado cumplimiento a la preservación e información detallada en la trazabilidad de los requerimientos asignados para respuesta de la Oficina Jurídica.”

Respuesta de la Oficina de Control Interno: Se recibió la réplica por parte de la Oficina Jurídica. Al respecto, la dependencia indica que los radicados señalados cuentan con respuesta asociada y que, en algunos casos, un mismo oficio de salida fue utilizado para dar respuesta a múltiples radicados de entrada, situación que, según lo expuesto, no es plenamente visible en la opción “documentos asociados” del Sistema de Gestión Documental ORFEO. Así mismo, señala que, como medida interna, se incluye el número de radicado de salida en las observaciones de cierre para garantizar la trazabilidad.

Sin embargo, de acuerdo con la verificación efectuada por la OCI en el sistema de gestión documental ORFEO, no se evidenció la asociación formal de la respuesta en la opción de “radicados asociados” para los casos evaluados, conforme a lo establecido en el procedimiento GD-PR-5 Producción, Gestión y Trámite de Comunicaciones Oficiales - V2. En este sentido, se adjuntan evidencias que muestran que, para los radicados analizados, no se encuentra vinculada la respuesta en el campo dispuesto para este fin.



	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Imagen 7. Radicado No. 2-2025-020403

PAGINA ANTERIOR DATOS DEL RADICADO No 2-2025-020403 PERTENECIENTE AL EXPEDIENTE No. 202510201900100001E Solicitados Solicitar Físico

LISTADO DE: Busquedas ASUNTO: su oficina 1-2025-017756 del 21 de Noviembre de 205 USUARIO: Diana Carolina Peralta Delgadillo DEPENDENCIA: OFICINA DE CONTROL INTERNO

Información de Radicado Historico Documentos Expedientes

INFORMACION GENERAL - RADICADO: 2-2025-020403

FECHA DE RADICADO 2025-11-24 11:02:54.970676 ASUNTO su oficina 1-2025-017756 del 21 de Noviembre de 205

CONDENCIA No reporta MUN / DPTO D.C./Bogotá

TÉFONO:

ANEXOS zip

INTERNA

Nivel de Seguridad Público

Etiquetas: Sin asignar.

Radicado asociado: 0--

ACTUALIZAR RADICADO ASOCIADO AL RADICADO 2-2025-020403

Guardar cambios Cerrar

Fuente: Sistema de Gestión Documental Orfeo
 Imagen 8. Radicado No. 2-2025-020411

Información de Radicado Historico Documentos Expedientes

INFORMACION GENERAL - RADICADO: 2-2025-020411

FECHA DE RADICADO 2025-11-24 11:26:26.59168 ASUNTO ControlDoc - Correspondencia: Se le ha asignado un nuevo documento: 141837 (E-2025-0097577)

CONDENCIA No reporta MUN / DPTO D.C./Bogotá

TÉFONO:

ANEXOS ZIP

INTERNA

Nivel de Seguridad Público

Etiquetas: Sin asignar.

Radicado asociado: 0--

ACTUALIZAR RADICADO ASOCIADO AL RADICADO 2-2025-020411

Guardar cambios Cerrar

Fuente: Sistema de Gestión Documental Orfeo

Imagen 9. Radicado No. 2-2025-016544

PAGINA ANTERIOR DATOS DEL RADICADO No 2-2025-016544 PERTENECIENTE AL EXPEDIENTE No. 202510201900100001E Solicitados Solicitar Físico

LISTADO DE: Busquedas ASUNTO: Registrado: ControlDoc - Correspondencia: Se le ha asignado un nuevo documento: 94621 (E-2025-0076553) USUARIO: Diana Carolina Peralta Delgadillo DEPENDENCIA: OFICINA DE CONTROL INTERNO

Información de Radicado Historico Documentos Expedientes

INFORMACION GENERAL - RADICADO: 2-2025-016544

FECHA DE RADICADO 2025-09-25 09:27:52.445475 ASUNTO Registrado: ControlDoc - Correspondencia: Se le ha asignado un nuevo documento: 94621 (E-2025-0076553)

CONDENCIA CRA 7 N° 21 - 24 MUN / DPTO D.C./Bogotá

TÉFONO: 6013820550@80

ANEXOS zip

INTERNA

Nivel de Seguridad Público

Etiquetas: Sin asignar.

Radicado asociado: 0--

ACTUALIZAR RADICADO ASOCIADO AL RADICADO 2-2025-016544

Guardar cambios Cerrar

Fuente: Sistema de Gestión Documental Orfeo



 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06 Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Imagen 10. Radicado No. 2-2025-015649

PAGINA ANTERIOR	DATOS DEL RADICADO No 2-2025-015649 PERTENECIENTE AL EXPEDIENTE No. 202510201900100001E Asunto: ControlDoc - Correspondencia: Se le ha asignado un nuevo documento: 83550 (E-2025-0071568) SINPROC 4399801 solicitud de cupo en Casa refugio para la Ciudadana MARIA KAMILA ZAMORA	Solicitados	Solicitar Físico
LISTADO DE: Busquedas	USUARIO: Diana Carolina Peralta Delgadillo	DEPENDENCIA: OFICINA DE CONTROL INTERNO	

[Información de Radicado](#) | [Historico](#) | [Documentos](#) | [Expedientes](#)

INFORMACION GENERAL - RADICADO: 2-2025-015649

FECHA DE RADICADO 2025-09-11 14:51:36.577712	ASUNTO ControlDoc - Correspondencia: Se le ha asignado un nuevo documento: 83550 (E-2025-0071568) SINPROC 4399801 solicitud de cupo en Casa refugio para la Ciudadana MARIA KAMILA ZAMORA
DEPENDENCIA CRA 7 N° 21 - 24	MUN/ DPTO D.C./Bogotá
TÉLEFONO: 6013820550/80	
ANEXOS zip	
INTERNA	
...	Nivel de Seguridad Público
Etiquetas: Sin asignar.	...

Radicado Asociado - Google Chrome

orfeo2.sdmujer.gov.co/orfeo/updateOrfeo/modificar_asociado.php?numRad=22025015649&P...

ACTUALIZAR RADICADO ASOCIADO AL RADICADO 2-2025-015649

Radicado asociado: 0--

Guardar cambios
Cerrar

Fuente: Sistema de Gestión Documental Orfeo

Imagen 11. Radicado No. 2-2025-020295

PAGINA ANTERIOR	DATOS DEL RADICADO No 2-2025-020295 PERTENECIENTE AL EXPEDIENTE No. 202510201900100001E Asunto: Comunicación Oficial N° 2-2025-32023	Solicitados	Solicitar Físico
LISTADO DE: Busquedas	USUARIO: Diana Carolina Peralta Delgadillo	DEPENDENCIA: OFICINA DE CONTROL INTERNO	

[Información de Radicado](#) | [Historico](#) | [Documentos](#) | [Expedientes](#)

INFORMACION GENERAL - RADICADO: 2-2025-020295

FECHA DE RADICADO 2025-11-21 10:05:25.258793	ASUNTO Comunicación Oficial N° 2-2025-32023
DEPENDENCIA carrera 8 # 10 -65	MUN/ DPTO D.C./Bogotá
TÉLEFONO: 3813000	
ANEXOS ZIP	
INTERNA	
...	Nivel de Seguridad Público
Etiquetas: Sin asignar.	...

Radicado Asociado - Google Chrome

orfeo2.sdmujer.gov.co/orfeo/updateOrfeo/modificar_asociado.php?numRad=22025020295&P...

ACTUALIZAR RADICADO ASOCIADO AL RADICADO 2-2025-020295

Radicado asociado: 0--

Guardar cambios
Cerrar

Fuente: Sistema de Gestión Documental Orfeo



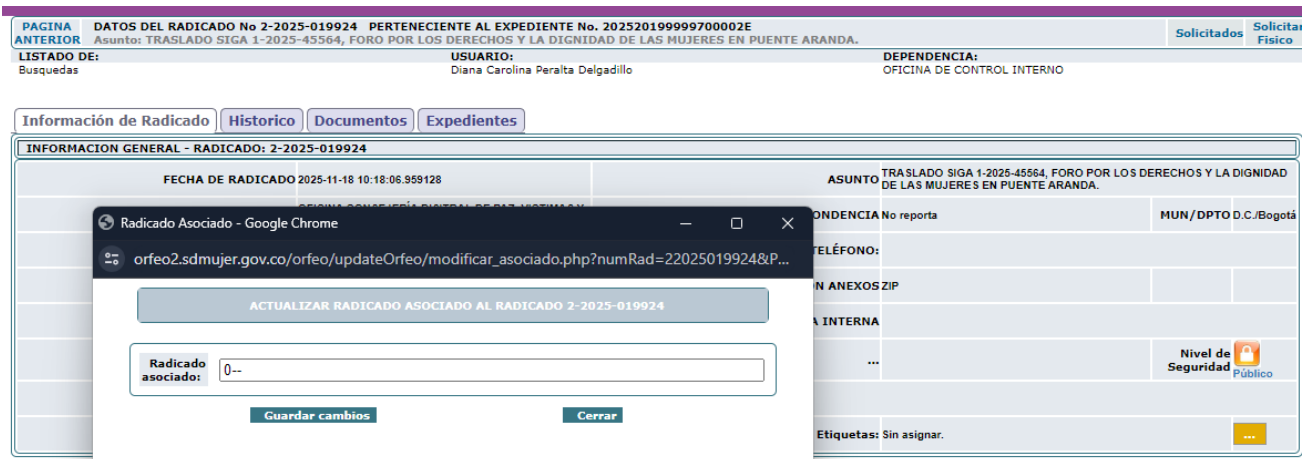
 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE LA MUJER	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Imagen 12. Radicado No. 2-2025-019924



The screenshot displays the Orfeo system interface. At the top, there is a navigation bar with 'PAGINA ANTERIOR' and 'Solicitados Solicita Físico'. Below this, a header section contains 'DATOS DEL RADICADO No 2-2025-019924 PERTENECIENTE AL EXPEDIENTE No. 202520199999700002E' and 'Asunto: TRASLADO SIGA 1-2025-45564, FORO POR LOS DERECHOS Y LA DIGNIDAD DE LAS MUJERES EN PUENTE ARANDA.' The user is identified as 'Diana Carolina Peralta Delgadillo' and the dependency is 'OFICINA DE CONTROL INTERNO'. A modal window titled 'Radicado Asociado - Google Chrome' is open, showing a form to 'ACTUALIZAR RADICADO ASOCIADO AL RADICADO 2-2025-019924'. The form has a field for 'Radicado asociado' with a dropdown menu, and buttons for 'Guardar cambios' and 'Cerrar'.

Fuente: Sistema de Gestión Documental Orfeo



Es importante precisar que, si bien la inclusión del radicado de salida en las observaciones puede contribuir a la trazabilidad interna, esta práctica no sustituye el cumplimiento del lineamiento establecido en el procedimiento, el cual exige la asociación formal entre el radicado de entrada y su respectiva respuesta en el sistema. Por lo anterior, **la oportunidad de mejora se mantiene**, toda vez que no se evidencia el cumplimiento del mecanismo formal de asociación definido en el procedimiento institucional, lo que limita la consulta, verificación y control adecuado de los requerimientos.

3.9.7. Oportunidad de mejora (OM-16-Varios-2025): Documentar lineamientos de seguimiento a requerimientos de Entes de control Externos.

Condición: En la Entidad no se evidenció la existencia de un lineamiento formal, documentado y estandarizado que establezca los pasos, responsables y mecanismos de seguimiento para la gestión de los requerimientos provenientes de los entes de control externos. Esta situación genera diferencias en los tiempos de atención, en la forma de respuesta y en la trazabilidad del proceso entre las distintas dependencias responsables.

Si bien en la práctica se han aplicado algunos criterios para la atención de estos requerimientos, la ausencia de documentación formal implica el riesgo de que dichos criterios no se implementen de manera homogénea en la Entidad, limitando la estandarización, el control y la continuidad del proceso.

Es importante señalar que esta situación ya había sido comunicada previamente en el Informe de Auditoría Interna de Cumplimiento Evaluación a la gestión de PQRSDF del primer semestre de 2024,

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

comunicado mediante ORFEO No. 3-2024-006681 del 15 de noviembre de 2024, así como en la Auditoría Interna de Cumplimiento Evaluación a la gestión de PQRSDF del primer semestre de 2025, comunicada mediante ORFEO No. 3-2025-003672 del 05 de septiembre de 2025. En ambos casos, se recomendó documentar, a través del Sistema Integrado de Gestión, los lineamientos para la atención y gestión de los requerimientos provenientes de los entes de control, teniendo en cuenta que la Entidad únicamente cuenta con lineamientos definidos para la atención de requerimientos del grupo de valor “ciudadanía”.

Sin embargo, a la fecha de la presente auditoría, no se evidencia la formalización de dichos lineamientos, por lo que se configura una reiteración de la oportunidad de mejora, evidenciando la necesidad de adoptar medidas concretas orientadas a su documentación, implementación y socialización, con el fin de fortalecer la gestión institucional y garantizar la trazabilidad del proceso.

Criterio: Manual Operativo Modelo Integrado de Planeación y Gestión, Versión 6, diciembre 2024. Séptima Dimensión: Control Interno, MIPG promueve el mejoramiento continuo de las entidades, razón por la cual éstas deben establecer acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo, así como mecanismos para la prevención y evaluación de éste. El Control Interno es la clave para asegurar razonablemente que las demás dimensiones de MIPG cumplan su propósito.

Causa: No se cuenta con un lineamiento que indique cómo se deben atender y hacer seguimiento a los requerimientos de los entes de control, quién es responsable en cada etapa y en qué tiempos se debe actuar. Sin embargo, será importante hacer el análisis de causas pertinente para determinar la causa raíz.



Efecto: Se pueden generar demoras en las respuestas, reprocesos, información incompleta o desordenada, y dificultades para hacer seguimiento, lo que aumenta el riesgo de incumplir los tiempos establecidos.

Procesos/ Dependencias asociadas: Mesa técnica de relacionamiento con la Ciudadanía.

4. CONCLUSIONES

Durante el segundo semestre del 2025, la Secretaría Distrital de la Mujer (SdMujer) recibió **1.900 peticiones registradas en la base de datos Bogotá Te Escucha**. A partir de la muestra seleccionada por la Oficina de Control Interno (OCI), correspondiente a 90 PQRSDF, se evidenció que **el 98% de las peticiones fueron atendidas de manera oportuna y con calidad, coherencia y calidez en las respuestas**. Sin embargo, el 2% restante, se evidenció dificultades relacionadas con la falta de trazabilidad de la respuesta generada o falta de completitud de la misma conforme a la solicitud recibida por la ciudadana.

De igual manera, se revisaron **263 peticiones que fueron trasladadas por no ser competencia de**

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	

la Entidad, de las cuales el 100% fueron remitidas de manera oportuna a otras entidades distritales, conforme a lo estipulado en el artículo 21 de la Ley 1755 de 2015 y la política de operación 3 del procedimiento RC-PR-2, V13.

Aunque se reconoce una **adecuada gestión de las PQRSDF**, persisten situaciones que ya han sido identificadas en informes anteriores y que requieren atención prioritaria, tales como:

- Cargue tardío o inexistente de los soportes de notificación al petionario en Orfeo.
- Respuestas a las peticiones recibidas sin firma en el Sistema de Gestión Documental Orfeo.
- Integridad y completitud en la respuesta conforme a la solicitud hecha por la ciudadanía.
- Falta de lineamientos para la notificación de peticiones recibidas por la Oficina de Control Disciplinario Interno.



Estas situaciones evidencian la necesidad de implementar acciones correctivas por parte del proceso líder, con el fin de abordar las causas raíz de estas problemáticas y evitar su recurrencia.

Respecto a la verificación del rol de la **Defensora de la Ciudadanía**, se observa que se ha tenido un adecuado cumplimiento de los lineamientos establecidos en las funciones designadas en el Decreto 487 de 2019. Sin embargo, será importante fortalecer la generación de recomendaciones a los canales de atención presencial, virtual y telefónico disponibles para la ciudadanía, si bien se reconoce la existencia de los mismos, es necesario analizar a fondo su disponibilidad en función de la mejora continua de los servicios que se prestan desde la Entidad, recordando que en ejercicios auditores anteriores el canal telefónico, es uno de los que presenta fallas e intermitencias en estrategias como las Casas de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres (CIOM).

En relación con la aplicación del procedimiento **“Encuesta de Satisfacción”**, se observa que las actualizaciones realizadas a la misma han respondido a las necesidades identificadas, lo que conlleva a cambiar la estructura de la encuesta para mejorar su presentación y reducir su densidad. Asimismo, se han efectuado la generación de los informes semestrales dentro de las temporalidades establecidas y que dan cuenta que en general se ha tenido una percepción positiva desde la ciudadanía a los servicios prestados por la Secretaría Distrital de la Mujer.

En cuanto a la implementación del **Modelo Distrital de Relacionamento Integral con la Ciudadanía** en la Secretaría Distrital de la Mujer (SdMujer), se concluye que la Entidad ha avanzado en la implementación de lineamientos orientados a garantizar la interacción efectiva con la ciudadanía, evidenciando la existencia de canales de atención definidos, mecanismos de caracterización de usuarios y herramientas para la recolección de información sobre necesidades y expectativas ciudadanas.

Se identificó que se dispone de instrumentos para la evaluación de los espacios de participación, así como mecanismos para gestionar peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias (PQRSDF),

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

lo cual refleja una alineación con los principios de transparencia, acceso a la información y participación ciudadana establecidos en el MIPG.

Sin embargo, si bien se cuenta con herramientas y lineamientos definidos, se evidencian oportunidades de mejora en la articulación integral del modelo, particularmente en lo relacionado con la retroalimentación hacia la ciudadanía y la consolidación de resultados que permitan evidenciar el impacto de las acciones implementadas.

Así mismo, se observa la necesidad de fortalecer el uso de la información obtenida a través de los diferentes canales y escenarios de participación, de manera que esta contribuya de forma más directa a la toma de decisiones y a la mejora continua de los servicios ofrecidos.

Por último, respecto al **seguimiento a requerimientos de entes de control externos**, se evidenció que, de los 67 requerimientos analizados en la muestra, el 100% fueron atendidos por la entidad, lo que refleja cumplimiento en la emisión de respuestas y su registro en el Sistema de Gestión Documental ORFEO.



Sin embargo, al analizar la calidad de la gestión, se identificó que 19 requerimientos (28%) fueron gestionados de manera eficiente, cumpliendo criterios de oportunidad, trazabilidad, digitalización coherente, uso de formato institucional y soporte de notificación, lo que deja en evidencia que se han implementado buenas prácticas que deben mantenerse y replicarse en la totalidad de los casos.

En relación con la trazabilidad del proceso, se evidenció una adecuada asociación entre radicados en 61 casos (91%), lo cual permite garantizar el seguimiento de los requerimientos; sin embargo, se identificaron 6 casos (9%) sin respuesta asociada al radicado de entrada, lo que afecta el control y seguimiento sobre el estado de las solicitudes.

En cuanto a la oportunidad de respuesta, se identificaron 5 casos de respuesta extemporánea (7,5%), con retrasos entre 1 y 7 días hábiles, lo que pone en evidencia debilidades en el seguimiento de los tiempos establecidos.

De igual forma, en lo relacionado con la gestión documental, se identificaron 15 casos (22%) en los que la digitalización de la respuesta se realizó con posterioridad a la radicación, con un promedio de 6 días hábiles de retraso, afectando la disponibilidad oportuna de la información en el sistema.

Así mismo, se evidenciaron 30 casos (45%) sin soporte de notificación de la respuesta, lo que limita la verificación del envío efectivo al destinatario y afecta la confiabilidad de la información registrada. Adicionalmente, se identificó una debilidad relacionada con la ausencia de lineamientos formales para la gestión de requerimientos de entes de control, situación que ya había sido comunicada en auditorías anteriores y que persiste en la presente evaluación.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

En este sentido, aunque la entidad presenta un alto nivel de cumplimiento en la atención de los requerimientos, las debilidades identificadas en oportunidad, gestión documental y estandarización del proceso evidencian la necesidad de fortalecer los controles internos y formalizar los lineamientos institucionales.

5. RECOMENDACIONES



A partir de la verificación realizada, se identificaron aspectos que requieren acciones correctivas y preventivas, con el fin de evitar su persistencia y garantizar la mejora continua en la gestión de PQRSDF y requerimientos externos en la Secretaría Distrital de la Mujer:

- **Asociar correctamente radicados de entrada y salida en el sistema ORFEO:** Se detectó que las siguientes peticiones no tienen asociados sus respectivos radicados de respuesta en el sistema: 4338182025 (DAF), 5405952025 (SCyPI), 6801372025 (DTH), 3812732025 (SFCyO), 5105422025 (SIDICU), 6837012025 (DAF), 3256482025 (DTD), 6629932025 (SIDICU), 5857472025 (OCID), 4189732025 (SFCyO). Esta situación afecta la trazabilidad y control documental, por lo que se recomienda realizar una revisión integral y subsanar las inconsistencias.
- **Fortalecer los controles internos relacionados con los tiempos de respuesta y la digitalización en el sistema de gestión documental,** de manera que se asegure la radicación y digitalización oportuna de las respuestas, asegurando el cumplimiento de los plazos legales, evitando retrasos y diferencias en los registros.
- **Fortalecer los controles para garantizar el oportuno reporte de los informes mensuales estadísticos de la gestión de PQRS** en la página web de la Red Distrital de Quejas y Reclamo de la Veeduría Distrital.
- **Establecer lineamientos claros y precisos para la notificación de las respuestas a peticiones que son atendidas por la Oficina de Control Disciplinario Interno** para propender por la reserva de la información de los involucrados en denuncias o quejas que conlleven a la apertura de investigaciones.

En el marco del procedimiento RC-PR-13, Caracterización de Usuarías(os) y Grupos de Valor – V2, se recomienda fortalecer el registro de soportes documentales, asegurando que, además de la lista de asistencia, se incluyan otros documentos, con el fin de respaldar mejor las decisiones adoptadas y garantizar el registro de la información generada en el proceso de caracterización.

Modelo de relacionamiento con la Ciudadanía

- Implementar mecanismos que garanticen la trazabilidad completa de las solicitudes,



	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	

sugerencias y recomendaciones ciudadanas, desde su recepción hasta la respuesta y cierre, incluyendo la medición del nivel de satisfacción frente a las respuestas emitidas.

- Consolidar un sistema de análisis de la información ciudadana (PQRSDF, encuestas, rendición de cuentas), que permita identificar tendencias, problemáticas recurrentes y oportunidades de mejora, generando reportes que apoyen la gestión institucional.
- Fortalecer los procesos de retroalimentación hacia la ciudadanía, asegurando que los resultados de los ejercicios de participación y las acciones implementadas sean comunicados de manera clara, oportuna y accesible.
- Revisar y actualizar los instrumentos de evaluación utilizados en los espacios de participación, garantizando su alineación con los lineamientos de la Veeduría Distrital y su utilidad para la mejora continua.
- Promover estrategias de diversificación de canales de atención y participación, priorizando el uso de herramientas digitales que faciliten el acceso de diferentes grupos poblacionales, en especial aquellos con mayores barreras de acceso.
- Establecer indicadores de resultado e impacto del Modelo de Relacionamiento con la Ciudadanía, que permitan medir no solo la gestión (número de atenciones o respuestas), sino también la calidad, oportunidad y efectividad del relacionamiento con la ciudadanía.

Relación con entes de control externos

- Fortalecer el seguimiento a los tiempos de respuesta de los requerimientos, mediante controles internos y alertas que permitan evitar incumplimientos en los plazos establecidos.
- Garantizar que la digitalización de las respuestas se realice de manera inmediata o en un plazo corto posterior a la radicación, asegurando la coherencia entre la fecha del radicado y la disponibilidad del documento en ORFEO.
- Asegurar el cargue completo y oportuno de los soportes de notificación de las respuestas, de manera que se pueda verificar el envío efectivo al destinatario.
- Implementar controles que garanticen la correcta asociación entre los radicados de entrada y sus respectivas respuestas, facilitando el seguimiento y la trazabilidad de los requerimientos.
- Documentar formalmente, a través del Sistema Integrado de Gestión, los lineamientos para la atención, seguimiento y control de los requerimientos de los entes de control externos y socializar y estandarizar dichos lineamientos en todas las dependencias involucradas, con el fin de asegurar una gestión adecuada de los requerimientos.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2 Versión: 06	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Fecha de Emisión: 15/05/2025	

- Establecer mecanismos de verificación periódica sobre la calidad del registro documental en ORFEO, enfocados en trazabilidad, oportunidad y completitud de la información.

6. PLAN DE MEJORAMIENTO

6.1. EVALUACIÓN EFECTIVIDAD PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNOS PQRSDF.

De acuerdo con la funcionalidad del aplicativo LUCHA en el módulo de mejoramiento y como parte del presente seguimiento realizado a los planes de mejoramiento internos, se realizó evaluación de la efectividad de las acciones de mejora cerradas con el propósito de verificar que las ejecuciones de dichas acciones fueron conducentes a mejorar la gestión de los procesos después de su cumplimiento. En ese sentido, se procedió a validar la efectividad de (15) acciones de mejora correspondientes a siete (14) planes de mejoramiento como se evidencia a continuación:

Tabla 14. Acciones de mejora objeto de evaluación de efectividad.

ítem	Fuente de Auditoría	ID Lucha (Acciones)	ID Lucha (PM)
1	Informe Final Auditoría Interna de Cumplimiento Evaluación a la Gestión de PQRSDF- PAA 2024	2254, 2255, 2256, 2270, 2273, 2274, 2275, 2276, 2239, 2340, 2341	1470, 1471, 1472, 1486, 1489, 1490, 1491, 1492, 1544, 1545, 1546
2	AC Evaluación a la gestión de requerimiento (PQRSDF) del segundo semestre del 2024 PAA 2025	2348, 2349, 2351, 2352	1549, 1550, 1552
TOTAL		15 acciones de mejora	14 planes de mejoramiento

Fuente: Elaboración propia de acuerdo con información obtenida del aplicativo “Lucha”, módulo mejoramiento continuo.

Nota: El detalle del seguimiento realizado a cada una de las acciones se muestra en el [Anexo 1](#) del presente informe

De las (15) acciones de mejora evaluadas en términos de efectividad, se identificó que el **86,7% (13 acciones)** fueron efectivas, dado que las acciones implementadas contribuyeron a evitar que la causa raíz del hallazgo se materialice nuevamente, por otro lado, 13,3% (2 acciones) fueron calificadas como inefectivas, si bien se dio cumplimiento de la acción formulada, se identificó que persisten las deficiencias identificadas en el hallazgo u oportunidad de mejora.



	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	
		Fecha de Emisión: 15/05/2025	

Tabla 15. Resultados evaluación efectividad planes internos.

Fuente de Auditoría	Proceso Responsable	No. Acciones por evaluar	No. Acciones efectivas	No. Acciones inefectivas
Informe Final Auditoría Interna de Cumplimiento Evaluación a la Gestión de PQRSDF-PAA 2024	Gestión Disciplinaria	1	1	0
	Prevención de Violencias y Atención Integral a Mujeres	2	2	0
	Relacionamiento con la Ciudadanía	8	8	0
AC Evaluación a la gestión de requerimiento (PQRSDF) del segundo semestre del 2024 PAA 2025	Gestión Jurídica	1	0	1
	Relacionamiento con la Ciudadanía	1	1	
	Transversalización de los Enfoques de Derechos Humanos de las Mujeres, Género y Poblacional Diferencial en el Distrito Capital	2	2	0
TOTAL		15	14	1

Fuente: Elaboración propia de acuerdo con información obtenida del aplicativo “Lucha”, módulo mejoramiento continuo.

* Para el aplicativo LUCHA (Kawak), se lee *Eficaz*

** Para el aplicativo LUCHA (Kawak) *Ineficaz*

Es importante mencionar que la acción que fue declarada inefectiva, se encuentra relacionada como uno de los hallazgos descritos en el presente informe (I-07-OJ-2026) para que el proceso tome las acciones pertinentes en función de mitigar la materialización de la causa raíz correspondiente.

7. ANEXOS



CONTENIDO	PRESENTACIÓN	NOMBRE DE ARCHIVO
Documento en Excel que relaciona la evaluación de efectividad de las acciones internas abiertas de PQRS.	Texto en formato XLSX, Documento Electrónico	Anexo 1. Evaluac_Efectividad_PQRS.xlsx

8. FIRMAS

ORIGINAL FIRMADO
Elaboró
Anyi Paola Castillo
Auditor (a) Interno

ORIGINAL FIRMADO
Elaboró
Karol Mishelld Tausa
Auditor (a) Interno

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

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA GESTIÓN	Código: EIG-FO-2	 Radicado: 3-2026-000822 Fecha: 29-04-2026
	INFORME DE AUDITORÍA / SEGUIMIENTO	Versión: 06	

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.