



## MEMORANDO

Código 10020-418

No requiere respuesta

**PARA: MARGARITA BARRAQUER SOURDIS**

Secretaria de Despacho

**NATALIA MARTÍNEZ PARDO**

Directora Poblacional

Subsecretaria Técnica (e)

**LINA MARÍA SÁNCHEZ ROMERO**

Subsecretaria de Gestión Institucional

**GINA ALEXANDRA VACA LINARES**

Directora de Gestión Corporativa

**ALEXANDRA CECILIA RIVERA PARDO**

Directora de Análisis y Diseño Estratégico

**IVÓN CAROLINA CAMARGO GARCIA**

Directora Nutrición y Abastecimiento

**FANNY MELINA GUTIERREZ GARZÓN**

Directora Territorial

**DIANA PATRICIA MARTÍNEZ GALLEGO**

Directora para Inclusión y las Familias

**MAURICIO SANDINO**

Director de Transferencias

**CARLOS JAVIER MUÑOZ SÁNCHEZ**

Jefe de la Oficina Jurídica

**MARLENY BARRERA LÓPEZ**

Jefe Oficina de Control Disciplinario Interno

**ALEJANDRA MALDONADO RIVERA**

Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones

DE: JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO

ASUNTO: Informe final de seguimiento a la continuidad de la efectividad de los planes de mejoramiento institucionales de origen interno.

Apreciados Directivos, cordial saludo.

De manera atenta y dando cumplimiento al parágrafo 1º del artículo 2.2.21.4.7 del Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública 1083 de 2015, adicionado por el artículo 16 del Decreto Nacional 648 de 2017 que establece: " *Los informes de auditoría, seguimientos y evaluaciones tendrán como destinatario principal al representante legal de la entidad y al comité de coordinación de control interno(...)*", me permito comunicar que, la Oficina de Control Interno en ejecución del Plan Anual de Auditorías para la vigencia 2023, y en desarrollo de los roles de evaluación y seguimiento y enfoque hacia la prevención que le confiere el artículo el artículo 17 del Decreto Nacional 648 de 2017, realizó el informe de Seguimiento a la continuidad de la efectividad



de los planes de mejoramiento institucionales de origen interno, de conformidad con el Procedimiento de Informes de Seguimiento (PCD-AC-005), versión 1 del 15/12/2022, por lo cual, se adjunta al presente la versión final del informe de seguimiento junto con el informe ejecutivo.

Sea la oportunidad de reiterar la disposición de la Oficina de Control Interno para brindar el apoyo requerido en aras de la mejora continua institucional.

Cordialmente,

**ROSEMARY CHÁVEZ RODRÍGUEZ**  
Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: Harvey Hernando Mora – Profesional  
Ingrid Vásquez- Contratista OCI  
Revisó: Germán Espinosa –Contratista OCI  
Aprobó: Rosemary Chávez Rodríguez – Jefe OCI

Anexos: Informe final e Informe ejecutivo de seguimiento a la continuidad de la efectividad de los planes de mejoramiento de origen interno en 31 folios.

**Documento firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley 527 de 1999 y el Decreto 2364 de 2012**



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20231130-143319-7cd6c-09330726  
4.3.3.4.2-05.00 - Página 2 de 4

# REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

I2023037319

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: [azsign.com.co](https://azsign.com.co)

Id Acuerdo: 20231130-143319-7ccf60-09330726

Creación: 2023-11-30 14:33:19

Estado: Finalizado

Finalización: 2023-11-30 14:33:42



Escanee el código  
para verificación

Firma: **ROSEMARY CHAVEZ RODRIGUEZ**

Rosemary Chavez

51890687

[rchavezr@sdis.gov.co](mailto:rchavezr@sdis.gov.co)

Jefe de Oficina

Oficina de Control Interno



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20231130-143319-7ccf60-09330726  
2023-11-30T14:33:42-05:00 - Página 3 de 4





Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 2023-11-30T14:33:42-05:00 - Página 4 de 4

## REPORTE DE TRAZABILIDAD

I2023037319

### SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: [azsign.com.co](http://azsign.com.co)



Escanee el código  
para verificación

Id Acuerdo: 20231130-143319-7ccf60-09330726

Creación: 2023-11-30 14:33:19

Estado: Finalizado

Finalización: 2023-11-30 14:33:42

TRAMITE	PARTICIPANTE	ESTADO	ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA
Firma	Rosemary Chavez rchavezr@sdis.gov.co Jefe de Oficina Oficina de Control Interno	Aprobado	Env.: 2023-11-30 14:33:22 Lec.: 2023-11-30 14:33:39 Res.: 2023-11-30 14:33:42 IP Res.: 190.27.225.68



## MEMORANDO

Código 10020-417

No requiere respuesta

**PARA: LINA MARÍA SANCHEZ ROMERO**

Subsecretaria de Gestión Institucional

**NATALIA MARTÍNEZ PARDO**

Subsecretaria Técnica (e)

**GINA ALEXANDRA VACA LINARES**

Directora de Gestión Corporativa

**ALEXANDRA RIVERA PARDO**

Directora de Análisis y Diseño Estratégico

**FANNY MELINA GUTIERREZ GARZON**

Directora Territorial

**NATALIA MARTÍNEZ PARDO**

Directora Poblacional

**IVÓN CAROLINA CAMARGO GARCÍA**

Directora de Nutrición y Abastecimiento

**DIANA PATRICIA MARTÍNEZ GALLEGO**

Directora para la Inclusión y las Familias

**OSCAR DAVID GARZON ALFARO**

Subdirector de Diseño, evaluación y Sistematización

**CRISTINA VENEGAS FAJARDO**

Subdirectora para la Infancia

**OSCAR LEONEL OVIEDO CASTILLO**

Subdirector para la Juventud

**CARLOS ALBERTO CARDOZO AMAYA**

Subdirector para la Adulthood

**DIANA CAROLINA MORA BETANCOURT**

Subdirectora para la Vejez

**ZULMA YANIRA FONSECA CENTENO**

Subdirectora de Nutrición

**OMAR FERNANDO BELTRÁN OPAYOME**

Subdirector de Abastecimiento

**MARÍA CAMILA DÍAZ MARÍN**

Subdirectora de Contratación

**GLORIA MATILDE TORRES CRUZ**

Subdirectora Administrativa y Financiera

**OMAIRA ORDUZ RODRÍGUEZ**

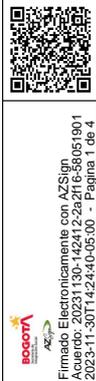
Subdirectora para la Familia

**ELIZABETH CASTILLO VARGAS**

Subdirectora para asuntos LGBTI

DE: Jefe Oficina de Control Interno

ASUNTO: Informe final de seguimiento a la continuidad de la efectividad de los planes de



mejoramiento institucionales de origen interno.

Respetados Doctores, cordial saludo.

Dando cumplimiento a lo establecido en el Plan Anual de Auditoría aprobado por el Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno para la vigencia 2023, de manera atenta me permito comunicar que esta oficina en ejercicio de los roles de Evaluación y Seguimiento y Enfoque Hacia la Prevención que le confiere la normativa vigente en la materia, adelantó el Seguimiento a la continuidad de la efectividad de los planes de mejoramiento institucionales de origen interno, el cual se adjunta al presente en la versión final, junto con el informe ejecutivo para su conocimiento y fines pertinentes.

Finalmente, se recomienda que de manera articulada con las partes involucradas se adelanten las acciones a las que haya lugar, a fin de considerar las observaciones expuestas en el informe de seguimiento del asunto, en aplicación y cumplimiento del procedimiento formulación plan de mejoramiento, código: PCD-PE-017, versión 2, Circular 029 – 15/12/2022.

Sea la oportunidad de reiterar la disposición de la Oficina de Control Interno para brindar el apoyo requerido en aras de la mejora continua institucional.

Cordialmente,

**ROSEMARY CHÁVEZ RODRÍGUEZ**  
Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: Harvey Mora Hernando Mora- Profesional  
Ingríd Vásquez Veloza – Contratista OCI  
Revisó: Germán Espinosa – Contratista OCI  
Aprobó: Rosemary Chávez Rodríguez – Jefe OCI

Anexos: Archivo PDF con 31 folios.



# REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

I2023037315

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: [azsign.com.co](https://azsign.com.co)

Id Acuerdo: 20231130-142412-2a2f16-58051901

Creación: 2023-11-30 14:24:12

Estado: Finalizado

Finalización: 2023-11-30 14:24:40



Escanee el código  
para verificación

Firma: **ROSEMARY CHAVEZ RODRIGUEZ**

Rosemary Chavez

51890687

[rchavezr@sdis.gov.co](mailto:rchavezr@sdis.gov.co)

Jefe de Oficina

Oficina de Control Interno



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20231130-142412-2a2f16-58051901  
2023-11-30T14:24:40-05:00 - Página 3 de 4





Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 2023-11-30T14:24:40-05:00 - Página 4 de 4

## REPORTE DE TRAZABILIDAD

I2023037315

### SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: [azsign.com.co](http://azsign.com.co)



Escanee el código  
para verificación

Id Acuerdo:20231130-142412-2a2f16-58051901

Creación:2023-11-30 14:24:12

Estado:Finalizado

Finalización:2023-11-30 14:24:40

TRAMITE	PARTICIPANTE	ESTADO	ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA
Firma	Rosemary Chavez rchavezr@sdis.gov.co Jefe de Oficina Oficina de Control Interno	Aprobado	Env.: 2023-11-30 14:24:13 Lec.: 2023-11-30 14:24:35 Res.: 2023-11-30 14:24:40 IP Res.: 190.27.225.68



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO AUDITORÍA Y CONTROL  
FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO

Código: FOR-AC-004

Versión: 2

Fecha: Memo I2022042423 -  
12/12/2022

Página 1 de 27



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20231130-132723-461014-71759499  
2023-11-30T13:22:27-05:00 - Página 1 de 29

## TIPO DE INFORME

Informe Preliminar  Informe Final

Fecha de entrega: 30/11/2023

### 1. NOMBRE DEL SEGUIMIENTO

Seguimiento a la continuidad de la efectividad de los planes de mejoramiento institucionales de origen interno.

### 2. INTRODUCCIÓN

En atención a los roles de enfoque hacia la prevención, evaluación y seguimiento que le confiere la normativa en la materia, y dando cumplimiento al Plan Anual de Auditoría para la vigencia 2023, aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, la Oficina de Control Interno adelantó seguimiento a la continuidad de la efectividad de los planes de mejoramiento institucionales de origen interno, que se encontraban cerrados, con tipología de acción preventiva<sup>1</sup>, con la finalidad de alertar a las dependencias sobre la sostenibilidad de la efectividad de las acciones de mejoramiento internas.

### 3. OBJETIVO

Evaluar la continuidad de la efectividad de los Planes de Mejoramiento suscritos por la Secretaría Distrital de Integración Social, producto de las auditorías internas e informes de seguimiento desarrollados en las vigencias 2021 y 2022.

### 4. ALCANCE

El seguimiento se realizará sobre la efectividad de las acciones preventivas que fueron cerradas durante el segundo semestre de 2022 y el primer semestre de 2023.

### 5. IMPEDIMENTOS O MENOSCABOS

No se observaron impedimentos o menoscabos en el desarrollo del presente informe seguimiento.

### 6. CRITERIOS DEL SEGUIMIENTO

Orden Nacional:

Ley 87 de 1993 "Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones".

Decreto 648 de 2017 "Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública".

Decreto 1499 de 2017 "Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015" relacionado con la actualización del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

<sup>1</sup> Procedimiento formulación plan de mejoramiento, código PCD-PE-017, versión 0, Circular 029 – 26/09/2022 "Acción preventiva: acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad u otra situación potencial no deseable"



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO AUDITORÍA Y CONTROL  
FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO

Código: FOR-AC-004

Versión: 2

Fecha: Memo I2022042423 -  
12/12/2022

Página 2 de 27

## 7. METODOLOGÍA

Con el fin de establecer la continuidad de la efectividad de las acciones de origen interno, se planteó el desarrollo de los siguientes hitos que se enmarcan en el Procedimiento Informes de Seguimiento (PCD-AC-005), versión 1 del 15/12/2022:

- a. Reunión de planeación con el equipo asignado, a fin de establecer el método y cronograma de actividades (10/10/2023).
- b. De acuerdo con el corte de seguimiento segundo semestre de 2022 y el primer semestre de 2023, se encontraban cerradas y con estado preventivo cincuenta y una (51) acciones en el Plan de Mejoramiento Institucional de origen Interno, la Oficina de Control Interno procedió a revisar las situaciones que motivaron la identificación de los hallazgos y así mismo las acciones propuestas, observando que en doce (12) acciones de mejora su descripción hace relación a acciones de tipo correctivo a pesar de que se encuentran clasificadas como tipo preventivo, por lo tanto, estas acciones se excluyen de la revisión; así las cosas, para el presente seguimiento se tuvieron en cuenta treinta y nueve (39) acciones que cumplen con su definición y clasificación de tipo preventivo, las cuáles serán revisadas en el presente seguimiento.
- c. Solicitudes de información dirigidas a Dirección de Nutrición y Abastecimiento radicado No. I2023031331, Dirección de Análisis y Diseño Estratégico radicado No. I2023031334, Subsecretaría Técnica radicado No. I2023031337, Dirección Poblacional radicado No. I2023031344, los anteriores de fecha 13/10/2023.
- d. Una vez recibida la información aportada por las dependencias proveedoras de la información, la Oficina de Control Interno realizó su verificación y análisis en atención al objeto del presente seguimiento, con el propósito de establecer la continuidad de la efectividad de las acciones de mejoramiento.
- e. Proyección del informe de seguimiento en su versión preliminar.
- f. Revisión del informe por parte de la jefatura de la Oficina de Control Interno.
- g. Remisión del informe preliminar mediante memorando No. I2023035663 de fecha 17/11/2023, con el fin que los clientes del seguimiento presenten las observaciones y/o aclaraciones que considere pertinentes.
- h. Presentación de respuestas al informe preliminar, mediante memorando No. I2023036719 del 27/11/2023 Subdirección para asuntos LGTBI respuesta recibida fuera de término, memorando I2023036461 Subdirección de Abastecimiento, memorando I2023036456 Dirección Poblacional, memorando I2023036406 Subdirección para la Vejez, memorando I2023036381 Subdirección para la Adulthood, memorando I2023036393 Subdirección para la Infancia, memorando I2023036110 Subdirección para la familia, los anteriores radicados de fecha 23/11/2023 respuestas recibidas dentro del término, en consecuencia, el equipo de seguimiento procedió a efectuar su revisión y análisis.
- i. De lo anterior, la OCI mediante memorando presentó respuesta a las observaciones radicadas por las dependencias: radicado No. I2023037260 Subdirección para asuntos LGTBI; radicado No. I2023037261 Subdirección de Abastecimiento; radicado No. I2023037266 Dirección Poblacional; radicado No. I2023037269 Subdirección para la Vejez; radicado No. I2023037272 Subdirección para la Adulthood; radicado No. I2023037280 Subdirección para la familia; radicado No. I2023037279 Subdirección para la familia.
- j. Se proyectó el informe final, el cual será comunicado a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y a los clientes del seguimiento, posteriormente será publicado en la página web de la Entidad.



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20231130-132723-461014-71759499  
2023-11-30T13:22:27-05:00 - Página 2 de 29



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO AUDITORÍA Y CONTROL  
FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO

Código: FOR-AC-004

Versión: 2

Fecha: Memo I2022042423 -  
12/12/2022

Página 3 de 27



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20231130-132723-461014-71759499  
2023-11-30T13:32:27-05:00 - Página 3 de 29

8. RESULTADOS PLAN DE TRABAJO O PLAN DE MEJORAMIENTO

No se cuenta con plan de trabajo o plan de mejoramiento, correspondiente al seguimiento inmediatamente anterior.

9. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO

9.1 CUMPLIMIENTOS

9.1.1 SOSTENIBILIDAD DE LA EFECTIVIDAD DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO.

De acuerdo con la información aportada por las dependencias responsables, se procedió a realizar análisis y pruebas de verificación realizadas en desarrollo de la evaluación a la continuidad de la efectividad de los Planes de Mejoramiento, la Oficina de Control Interno evidenció que de las treinta y nueve (39) acciones evaluadas, veintinueve (29) acciones equivalentes al 74,4%, continúan siendo efectivas, toda vez que, las dependencias que a continuación se describen, prolongaron la gestiones a través de la aplicación controles y/o actividades para mitigar las causas que dieron origen a los hallazgos identificados por esta oficina, evidenciando cumplimiento al Decreto 1499 de 2017 actualización del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, relacionado con el componente Asegurar la gestión del riesgo en la Entidad, el cual indica “Este segundo componente hace referencia al ejercicio efectuado bajo el liderazgo del equipo directivo y de todos los servidores de la entidad, y permite identificar, evaluar y gestionar eventos potenciales, tanto internos como externos, que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales”.

A continuación, se detallan los resultados obtenidos por dependencia de las acciones que continúan con la efectividad:

- **Dirección de Análisis y Diseño Estratégico; Subdirección de Investigación e Información: Un (1) hallazgo, una (1) acción.** Resultado de la evaluación. Continuidad de la Efectividad.

Tabla No. 1 Desarrollo del Seguimiento Continuidad de la Efectividad de los Planes de Mejoramiento

No. Hallazgo	Hallazgo	Detalle de la Evaluación
10.1.2	Aprobación del plan estratégico institucional. En desarrollo de la etapa de revisión documental a la información aportada por la Subdirección de Diseño, Evaluación y Sistematización, en calidad del líder del proceso de planeación estratégica, mediante correos electrónicos del 25/02/2021 con asunto: "Solicitud de información - Auditoría a la Planeación Estratégica", y del 18/03/2021 con asunto: "Extensión de solicitud de información - Auditoría interna a la planeación estratégica" el equipo auditor identificó que, en ejecución del procedimiento de formulación y seguimiento de la plataforma estratégica y del plan estratégico institucional (PCD-PE-009) del 28/06/2019, el Comité Institucional de Gestión y Desempeño aprobó el plan estratégico institucional, mediante acta No. 01 del 29/01/2021, punto 6 del orden del día "Presentación y aprobación Plan estratégico institucional". Ante lo cual, se evidenció un potencial incumplimiento a lo preceptuado en la Ley 190 de 1995, Artículo 48 en lo que respecta a: "(...) todas las entidades públicas de la Rama Ejecutiva deberán establecer a más tardar el treinta y uno (31) de diciembre de cada año, los objetivos a cumplir para el cabal desarrollo de sus funciones durante el año siguiente, así como los planes que incluyan los recursos presupuestados necesarios y las estrategias que habrán de seguir para el logro de esos objetivos, de tal manera que los mismos puedan ser evaluados de acuerdo con los indicadores de eficiencia que se diseñen para cada caso (...). Situación que podría generar riesgos institucionales en términos de oportunidad y pertinencia, frente a la articulación de las tres (3) modalidades	A partir de la identificación de la causa que originó el hallazgo, relacionado con: Falta de oportunidad en el procedimiento de formulación y seguimiento de la Plataforma estratégica y del Plan estratégico institucional, para lo cual, se formuló la siguiente acción de mejora:  1. Diseñar e implementar una estrategia de fortalecimiento, orientada a la aplicación de los procedimientos: "Formulación y seguimiento de la plataforma estratégica y del plan estratégico institucional" (PCD-PE-009) y procedimiento "Formulación y seguimiento del plan de acción institucional integrado" (PCD-PE-002).  Para la identificación de la continuidad de la efectividad del plan de mejoramiento, la Dirección de Análisis y Diseño Estratégico aportó información y generó respuesta mediante correo electrónico el 18/10/2023 indicando que, "El plan estratégico institucional se formuló dentro de la vigencia del primer año de la administración distrital (antes del 31 de diciembre) y está vigente durante el cuatrienio. Las actualizaciones y/o modificaciones se encuentran publicadas en los informes trimestrales de seguimiento: Plan Estratégico ( <a href="http://integracionsocial.gov.co">integracionsocial.gov.co</a> )".  De lo anterior se observó que, en la página web de la SDIS el Plan Estratégico Institucional 2020 - 2024 se encuentran publicados dos (2) seguimientos realizados en los meses de marzo y junio de 2023, de acuerdo con los controles de cambio al Plan Estratégico



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO AUDITORÍA Y CONTROL  
FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO

Código: FOR-AC-004

Versión: 2

Fecha: Memo I2022042423 -  
12/12/2022

Página 4 de 27



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20231130-132723-461014-71759499  
2023-11-30T13:22:27-05:00 - Página 4 de 29

No. Hallazgo	Hallazgo	Detalle de la Evaluación
	de planeación (Plan Estratégico Sectorial, Plan Estratégico Institucional y Plan de Acción Anual).	<p>Institucional se realizó actualización al documento por modificación de meta de indicador de dos (2) actividades, las cuales se encuentran aprobadas y divulgadas en la página web.</p> <p>De igual manera se cuenta con el Procedimiento formulación, actualización, modificación y seguimiento de la plataforma estratégica y del plan estratégico institucional. Código: PCD-PE-009 actualizado, mediante Circular No. 052 y establece en el numeral 3.1.3 Misión, Visión y Objetivos Estratégicos "Para la formulación de la plataforma estratégica la Dirección de Análisis y Diseño Estratégico define la metodología; acorde con los lineamientos de la política de Planeación Institucional del MIPG, la cual está conformada por la Misión, Visión y Objetivos Estratégicos y deberá adoptarse antes del 31 de diciembre del primer año del periodo de gobierno distrital". Por lo anterior, se observó que las acciones implementadas por DADE continúan siendo efectivas y contribuyen a prevenir posibles incumplimientos.</p>

Fuente: Elaboración OCI, a partir de la información aportada para el Seguimiento

- **Subdirección Administrativa y Financiera: Dos (2) hallazgos, dos (2) acciones.** Resultado de la evaluación. Continuidad de la Efectividad.

Tabla No. 2 Desarrollo del Seguimiento Continuidad de la Efectividad de los Planes de Mejoramiento.

No. Hallazgo	Hallazgo	Detalle de la Evaluación
Recomendación No. 1	Teniendo en cuenta que con corte a 31/07/2022 se han realizado diez (10) arquezos de las treinta (30) cajas menores constituidas en la Entidad para la presente vigencia, la Oficina de Control Interno recomienda adelantar los arquezos de caja menor a la totalidad de las cajas creadas en cumplimiento de lo establecido en el artículo Décimo de la Resolución 0827 de 2022, en relación a que la Oficina de Contabilidad deberá efectuar por lo menos un arqueo a cada una de las cajas menores constituidas mediante la presente normatividad.	<p>A partir de la identificación de la causa que originó el hallazgo, relacionado con: Falta de realización de arquezos de caja menor por parte de la Subdirección Administrativa y Financiera a todas las cajas creadas durante la vigencia 2022 en la SDIS, para lo cual, se formuló la siguiente acción de mejora:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar los arquezos a la totalidad de las cajas menores en la vigencia 2022.</li> </ol> <p>Para la identificación de la continuidad de la efectividad del plan de mejoramiento, se evidenció en el seguimiento realizado por la OCI al manejo de cajas menores presentado en el mes de septiembre de 2023 por la OCI que, la Subdirección Administrativa y Financiera realizó los arquezos correspondientes a las veintinueve (29) cajas menores aprobadas para la vigencia 2023, lo anterior dejó en evidencia el cumplimiento de lo establecido en la Resolución 309 de 2023 artículo Decimo "Arquezos de Caja Menor". Por lo anterior, se observó que el control implementado por la Subdirección Administrativa y Financiera continúa siendo efectivo y contribuye a prevenir posibles incumplimientos.</p>
Observación No. 8	De acuerdo con lo establecido en la Resolución DDC-000001 de mayo 12 de 2009 "Por la cual se adopta el Manual para el Manejo y Control de Cajas Menores". Manual para el Manejo y control de cajas. Numeral 7. Legalización parcial y solicitud de reembolso. Subnumeral 7.1 Solicitud de Reembolso. "La solicitud de reembolso se efectuará una vez al mes en la cuantía de los gastos realizados". Se observó que las siguientes cajas menores presentan inobservancia a lo establecido en la normatividad: <ul style="list-style-type: none"> <li>• La Subdirección de Usaquén realizo durante el mes de junio de 2022, realizó dos (2) solicitudes de reembolso mediante los memorandos No. I2022018946 del 06/06/2022 con el asunto "Remisión soportes caja menor Usaquén mayo 2022, y así mismo, envió memorando No. I2022021586 del 24/06/2022</li> </ul>	<p>A partir de la identificación de la causa que originó el hallazgo, relacionado con: Más de una solicitud de reembolso generada en un mes y no correspondiente al periodo de legalización, para lo cual, se formuló la siguiente acción de mejora:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Elaborar cuadro de control para garantizar que cada dependencia solo radique un oficio de reembolso por mes</li> </ol> <p>Para la identificación de la continuidad de la efectividad del plan de mejoramiento se evidenció que, de acuerdo con el seguimiento realizado al manejo de cajas menores presentado en el mes de septiembre de 2023 por la OCI se observó durante la presente vigencia que los responsables de las cajas menores radicaron oportunamente en cada periodo la legalización de los gastos, de acuerdo con lo establecido en el procedimiento ejecución recursos caja menor código: PCD-GF-001</p>



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO AUDITORÍA Y CONTROL  
FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO

Código: FOR-AC-004

Versión: 2

Fecha: Memo I2022042423 -  
12/12/2022

Página 5 de 27



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20231130-132723-461014-71759499  
2023-11-30T13:32:27-05:00 - Pagina 5 de 29

No. Hallazgo	Hallazgo	Detalle de la Evaluación
	<p>con el asunto "Remisión soportes caja menor Usaquéen junio de 2022".</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>La Subdirección Local San Cristóbal realizo dos (2) solicitudes de reembolso durante el mismo mes, mediante los memorandos No. I2022018478 del 01/06/2022 con el asunto "Legalización caja menor" y así mismo memorando No. I2022022236 del 30/06/2022 con el asunto "Legalización de caja menor junio 2022".</li> </ul>	<p>versión: 2 aprobado mediante Circular No. 38 del 25/11/2023. Por lo anterior, se observó que el control implementado por la Subdirección Administrativa y Financiera continúa siendo efectivo y contribuye a prevenir posibles incumplimientos</p>

Fuente: Elaboración OCI, a partir de la información aportada para el Seguimiento

- Subdirección de Contratación- Liquidaciones (2) hallazgos, dos (2) acciones.** Resultado de la evaluación. Continuidad de la Efectividad

Tabla No. 3 Desarrollo del Seguimiento Continuidad de la Efectividad de los Planes de Mejoramiento

No. Hallazgo	Hallazgo	Detalle de la Evaluación
10.2.2	<p>Procesos contractuales en los cuales la entidad perdió competencia para liquidar los negocios jurídicos.</p>	<p>A partir de la identificación de la causa que originó el hallazgo, relacionado con: Debilidad en que cada uno de los supervisores tramiten a tiempo las liquidaciones de cada uno de los contratos que tienen a cargo, para lo cual, la Subdirección de Contratación formuló la siguiente acción de mejora:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Socialización del Manual de liquidaciones y procedimiento de liquidaciones</li> </ol> <p>Para la identificación de la continuidad de la efectividad del plan de mejoramiento, se adelantó revisión a partir de la base de datos de contratos suscritos en las vigencias 2022 y 2023 aportada por la Subdirección de contratación, realizando selección de los contratos terminados- liquidados.</p> <p>Identificando que los contratos Nros: 8989-2022 con fecha de terminación 30/05/2023; 8939-2022 fecha de terminación 27/02/2023; 4466-2023 fecha de terminación 14/05/2023, cuentan con los soportes de la supervisión de los contratos y suscripción de las actas de liquidación las cuales reposan en cada expediente contractual y dan cuenta que los contratistas cumplieron con el objeto del contrato y sus obligaciones fueron ejecutadas y recibidas a satisfacción por la supervisión, como se evidenció en los informes de supervisión.</p> <p>Se evidenció que para el contrato número: 8982-2022 fecha de finalización 11/05/2023 no hay radicados de liquidación en el SECOP II se encuentran en ejecución, sin embargo, estos contratos ya finalizaron.</p> <p>De acuerdo con lo anterior se evidenció seguimiento parcial por parte de la Subdirección de contratación y las dependencias a cargo de la Supervisión de los contratos para realizar la liquidación de contratos. Por lo anterior, se observó que el control implementado por la Subdirección de Contratación equipo de liquidaciones continúa siendo efectivo y contribuye a prevenir posibles incumplimientos.</p>
10.2.4	<p>Oportunidades de mejora en la labor de supervisión, especialmente frente al adecuado registro de información contractual en la plataforma SECOP II y frente la gestión de los contratos que deben ser liquidados por la entidad. Oportunidades de mejora frente al cumplimiento de los principios de publicidad y transparencia con respecto al deber de publicar información de la gestión contractual en la plataforma SECOP II de Colombia Compra Eficiente.</p>	<p>A partir de la identificación de la causa que originó el hallazgo, relacionado con: Debilidad en las áreas técnicas por falta de registro de la información de la supervisión en la plataforma SECOP II en etapa de liquidación del contrato, para lo cual, la Subdirección de Contratación formuló la siguiente acción de mejora:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Socializar las actualizaciones que se realicen en temas de supervisión de contratos, relacionados con normatividad, protocolos y manuales, a cada área técnica</li> </ol>



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO AUDITORÍA Y CONTROL  
FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO

Código: FOR-AC-004

Versión: 2

Fecha: Memo I2022042423 -  
12/12/2022

Página 6 de 27



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20231130-132723-461014-71759499  
2023-11-30T13:32:27-05:00 - Página 6 de 29

No. Hallazgo	Hallazgo	Detalle de la Evaluación
		<p>De acuerdo con la base de datos de contratos aportada por la Subdirección de Contratación, la OCI seleccionó los convenios de asociación No. 6567 suscrito con la Corporación Orientar para crecer y Nro. 6586 suscrito con Corporación Siembra y Futuro, identificando en el sistema Colombia Compra Eficiente SECOP II que, el convenio No. 6567 el cual tiene como fecha de inicio 22/04/2023 y duración de ocho (8) meses, se encuentran cargados en la ítem ejecución del contrato cinco (5) cuentas de cobro que soportan los datos del contador, factura de venta, certificados de aportes sociales así mismo se encuentran cinco (5) certificados de interventoría y/o supervisión en el cual se detallan los cumplimientos de compromisos generales, el convenio se encuentra en ejecución hasta el 21/12/2023.</p> <p>Con respecto al convenio No. 6586 fecha de inicio el 24/04/2023 con una duración de 8 meses, en el ítem ejecución del contrato cinco (5) cuentas de cobro que soportan los datos del contador, factura de venta, certificados de aportes sociales así mismo, se encuentran cinco (5) certificados de interventoría y/o supervisión en el cual se detallan los cumplimientos de compromisos generales, el convenio se encuentra en ejecución hasta el 23/12/2023.</p> <p>Por lo anterior, se observó que el control implementado por la Subdirección de Contratación equipo de liquidaciones continúa siendo efectivo y contribuye a prevenir posibles incumplimientos.</p>

Fuente: Elaboración OCI, a partir de la información aportada para el Seguimiento

- **Subdirección de Nutrición Un (1) hallazgo, una (1) acción. Resultado de la evaluación. Continuidad de la Efectividad**

Tabla No. 4 Desarrollo del Seguimiento Continuidad de la Efectividad de los Planes de Mejoramiento

No. Hallazgo	Hallazgo	Detalle de la Evaluación
10.1.1	<p>En desarrollo de la etapa de revisión documental a la información aportada por la Dirección de Nutrición y Abastecimiento, en calidad de cliente de la auditoría, mediante correo electrónico del 29/06/2021, con asunto "Solicitud información Nutricional- Auditoría Interna DNA Bogotá te Nutre- compromiso por una alimentación integral en Bogotá ", se evidenció que, los informes semestrales del estado nutricional enviados al líder del equipo de Vigilancia Alimentaria y Nutricional de la Subdirección de Nutrición, por parte de las Subdirecciones Locales para la Integración Social de: Usme-Sumapaz, San Cristóbal y Ciudad Bolívar, no fueron remitidos en los tiempos establecidos, para la vigencia 2020, situación que se puede evidenciar en la siguiente tabla ver tabla 7 página 11 del informe final)</p> <p>Lo anterior, evidenció un potencial incumplimiento a lo establecido en el procedimiento Vigilancia Nutricional Código: PCD-PSS-011, versión 1 del 13/09/2019 y versión 2 del 23/09/2020 (las cuales se encuentran vigentes dentro del alcance del presente ejercicio auditor), en lo relacionado con la actividad 19, la cual estableció " generar informes distrital y locales, de acuerdo al instructivo Elaboración de informes del estado nutricional a nivel local (INS-PSS-042) (...)", así mismo y alineado con lo anterior, en lo definido por el instructivo Elaboración de Informes del Estado Nutricional a Nivel Local, Código: INS-PSS-042, Versión 0 del 15/08/2019 y versión 1 del 13/09/2020 (las cuales se encuentran vigentes dentro del alcance del presente ejercicio auditor), en el numeral 3.4 el cual estableció "El informe debe enviarse en versión digital al líder del equipo de Vigilancia Alimentaria y Nutricional de la Subdirección de Nutrición, en los primeros</p>	<p>A partir de la identificación de la causa que originó el hallazgo, relacionado con: Falta de disponibilidad permanente de los profesionales responsables de la elaboración de los informes en los tiempos proyectados para la elaboración de los mismos, para lo cual, se formuló la siguiente acción de mejora:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Generar la alerta de la priorización de la contratación del talento humano responsable del levantamiento de datos en territorio mediante memorando de la subdirección de Nutrición</li> </ol> <p>Para la identificación de la continuidad de la efectividad del plan de mejoramiento, se evidenció que los informes semestrales del estado nutricional enviados al líder del equipo de Vigilancia Alimentaria y Nutricional de la Subdirección de Nutrición, por parte de las Subdirecciones Locales, correspondientes al primer semestre de 2023, fueron remitidos en los tiempos establecidos por el instructivo Elaboración de Informes del Estado Nutricional a Nivel Local, Código: INS-PSS-042, Versión 2 del 26/12/2022, el cual establece en el numeral 3.4 que "El informe debe enviarse en versión digital al líder del equipo de Vigilancia Alimentaria y Nutricional de la Subdirección de Nutrición, en los primeros 15 días del mes de septiembre y marzo o su siguiente día hábil correspondiente".</p> <p>Por lo anterior, se observó que el control implementado por la Subdirección de Nutrición continúa siendo efectivo y contribuye a prevenir posibles incumplimientos.</p>



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO AUDITORÍA Y CONTROL  
FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO

Código: FOR-AC-004

Versión: 2

Fecha: Memo I2022042423 -  
12/12/2022

Página 7 de 27



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20231130-132723-461014-71759499  
2023-11-30 13:32:27-05:00 - Pagina 7 de 29

No. Hallazgo	Hallazgo	Detalle de la Evaluación
	<p>15 días del mes de septiembre y marzo o su siguiente día hábil correspondiente”, por otra parte, no aportaron las evidencias que dieran cuenta de la presentación de los informes semestrales de vigilancia nutricional a los subdirectores locales en las localidades de Usme-Sumapaz, San Cristóbal, Ciudad Bolívar, de acuerdo con lo anterior, se observó un potencial incumplimiento a lo establecido en el Instructivo Elaboración de Informes del Estado Nutricional a Nivel Local, Código: INS-PSS-042, versión 0 del 15/08/2019 y versión 1 del 13/09/2020 (las cuales se encuentran vigentes dentro del alcance del presente ejercicio auditor), en el numeral 3.3, el cual estableció “El informe debe ser presentado en espacios locales y ser presentado al subdirector local y a las Subdirecciones Técnicas para la toma de decisiones.” Lo anterior podría generar riesgos en la toma de decisiones de manera oportuna, frente a la población participante en los servicios sociales. (...)</p>	

Fuente: Elaboración OCI, a partir de la información aportada para el Seguimiento

- **Subdirección para la Adultez: Dos (2) hallazgos, dos (2) acciones.** Resultado de la evaluación. Continuidad de la Efectividad

Tabla No. 5 Desarrollo del Seguimiento Continuidad de la Efectividad de los Planes de Mejoramiento

No. Hallazgo	Hallazgo	Detalle de la Evaluación
10.1.3	<p>De acuerdo con información de la ejecución presupuestal suministrada por la Subdirección Administrativa y Financiera y la Información entregada por la Subdirección de Diseño Evaluación y Sistematización sobre la ejecución en cada uno de los proyectos de inversión que utilizaron recursos durante la vigencia 2020 para el fenómeno de habitabilidad en calle en Bogotá, se realizó un análisis a los recursos asignados y su correspondiente ejecución, evidenciando lo siguiente:</p> <p>La apropiación disponible en la vigencia 2020 para el proyecto 1108 fue de \$18.011.613.997, y para el proyecto 7757 fue de \$19.677.847.603 las cuales presentan la siguiente ejecución: Tabla No 6. Ver informe de auditoría.</p> <p>Conforme a la tabla anterior, se observó que en la ejecución presupuestal de la vigencia 2020, el proyecto 1108 realizó compromisos por valor de \$ 17.893.203.497, alcanzando un nivel de ejecución del 99,34% dejando de ejecutar \$118.410.500; con respecto al proyecto 7757 este realizó compromisos por valor de \$ 18.346.505.194, alcanzando un nivel de ejecución del 93,23% dejando de ejecutar \$1.331.342.409, es decir, entre los dos proyectos se dejaron de ejecutar \$1.449.752.909.</p> <p>Con respecto a la ejecución a mayo de 2021 el proyecto 7757 cuenta con una apropiación disponible de \$ 41.218.585.000 y compromisos acumulados por valor de \$ 24.614.173.277 equivalentes a un 59,72%.</p> <p>De otra parte, al verificar la apropiación disponible en la vigencia 2019 para el proyecto 1108 esta fue de \$ 42.962.803.770, se realizaron compromisos por valor de \$40.057.376.662 alcanzando un nivel de ejecución del 93,24%:</p> <p>Tabla No. 7 VERIFICACIÓN EJECUCIÓN PRESUPUESTAL PROYECTOS 1108 – VIGENCIA 2019</p>	<p>A partir de la identificación de la causa que originó el hallazgo, relacionado con: Los procesos de contratación indistinto de la modalidad de selección, presentaron retrasos de acuerdo con lo programado, quedando recursos pendientes, para lo cual, se formuló la siguiente acción de mejora:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Generar tres (3) informes de cumplimiento de lo programado en el PAA por la Subdirección para la Adultez.</li> </ol> <p>Para la identificación de la continuidad de la efectividad del plan de mejoramiento, se evidenció que la Subdirección de Adultez para la vigencia 2023, elaboró dos (2) informes de seguimiento trimestrales con los datos de ejecución y cumplimiento al Plan Anual de Adquisiciones 2023, observándose que sobre la ejecución del proyecto 7757 “Implementación de estrategias y servicios integrales para el abordaje del fenómeno de habitabilidad en calle de Bogotá” el cual tiene asignado un presupuesto por valor de \$42.243.952.000, presentó el siguiente comportamiento y ejecución durante los dos primeros trimestres:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. En el mes de enero de 2023, se ejecutó el 62,76% de los recursos planeados por la suma de \$21.841.338.708 del presupuesto programado por \$34.802.901.000. Los compromisos se originaron por los conceptos de adición y contratos nuevos del recurso humano – RRHH y el registro presupuestal de los contratos tercerizados, correspondientes a la ejecución vigencia 2023 (contratos adjudicados en 2021 con vigencias futuras 2022-2023) y resolución de ARL a cargo de la Subdirección para la Adultez.</li> <li>2. En el mes de febrero de 2023, se ejecutó el 73.03% de los recursos planeados para el mes equivalentes a la suma de \$ 25.415.390.827 del presupuesto programado por \$34.802.901.000.</li> <li>3. En el mes de marzo de 2023, se ejecutó el 63% de los recursos planeados para el mes equivalentes a la suma de \$ 27.535.385.038, del presupuesto programado por \$43.702.901.000; para este período el proyecto reflejó una adición presupuestal por valor de: 8.900.000.000 millones asignado al proyecto 7757.</li> </ol>



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO AUDITORÍA Y CONTROL  
FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO

Código: FOR-AC-004

Versión: 2

Fecha: Memo I2022042423 -  
12/12/2022

Página 8 de 27



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20231130-132723-461014-71759499  
2023-11-30T13:27:05:00 - Pagina 8 de 29

No.	Hallazgo	Detalle de la Evaluación									
	<p>PROYECTO DE INVERSIÓN APROPIACIÓN DISPONIBLE COMPROMISOS ACUMULADOS NIVEL EJECUCIÓN (%) RECURSOS SIN EJECUTAR</p> <p>1108 – Prevención y atención integral del fenómeno de habitabilidad en calle”</p> <table border="1"> <tr> <td>40.057.376.662</td> <td>93,24</td> <td>2.905.427.108</td> </tr> <tr> <td>TOTALES</td> <td>42.962.803.770</td> <td>40.057.376.662</td> </tr> <tr> <td></td> <td>93,24</td> <td>2.905.427.108</td> </tr> </table> <p>Fuente: Ejecución presupuestal acumulada al 31/12/2019. Elaboró: Equipo OCI</p> <p>Teniendo en cuenta lo anterior, la Oficina de Control Interno evidenció frente a la ejecución presupuestal para las vigencias 2020 y 2019 que la entidad dejó de ejecutar por estos proyectos de inversión en 2020 \$1.449.752.909 y en 2019 \$ 2.905.427.108, lo cual, denota oportunidades de mejora en la planeación y la ejecución de los recursos asignados; así mismo, se evidenció un potencial incumplimiento al principio anualidad definido en el Decreto Nacional 111 de 1996 artículo 14 , Estatuto Orgánico de Presupuesto, el cual establece: “Anualidad. El año fiscal comienza el 1º de enero y termina el 31 de diciembre de cada año. Después del 31 de diciembre no podrán asumirse compromisos con cargo a las apropiaciones del año fiscal que se cierra en esa fecha y los saldos de apropiación no afectados por compromisos caducarán sin excepción (L. 38/89, art. 10).”</p>	40.057.376.662	93,24	2.905.427.108	TOTALES	42.962.803.770	40.057.376.662		93,24	2.905.427.108	<p>1. Con respecto a la ejecución del segundo trimestre se evidenció que al corte 30 de junio de 2023, la Subdirección para la Aduldez ha comprometido el 83% de los recursos presupuestados para la vigencia 2023, suma equivalente a \$36.278.769.502 millones; quedando recursos por ejecutar equivalente a \$ 7.424.131.498 millones, correspondiente al 17% para el segundo semestre de 2023.</p> <p>Nota: El informe de cumplimiento al cumplimiento del Plan Anual de Adquisiciones 2023 del segundo trimestre, en el numeral 3 cumplimiento al Plan VS Programado presenta un error toda vez que se describen los valores del primer trimestre no correspondientes al segundo trimestre a pesar que se ensucian los meses abril, mayo y junio de 2023.</p> <p>Por lo anterior, se observó que el control implementado por la Subdirección para la aduldez continúa siendo efectivo y contribuye a prevenir posibles incumplimientos.</p>
40.057.376.662	93,24	2.905.427.108									
TOTALES	42.962.803.770	40.057.376.662									
	93,24	2.905.427.108									
10.1.13	<p>De la revisión realizada por parte del equipo auditor a la base de datos de las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias - PQRS de la vigencia 2020 allegadas a la Subdirección para la Aduldez, información aportada por el Servicio Integral de Atención a la Ciudadanía - SIAC de la Subsecretaría, con rad I2021016626 del 03 de junio de 2021 y los informes de gestión del SIAC vigencia 2020 publicados en la web de la Secretaría, se observó lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>De acuerdo con el informe de gestión del SIAC primer trimestre 2020, se observaron 18 PQRS respondidos fuera del término legal, así: Tabla No 8</li> <li>De acuerdo con el informe de gestión del SIAC segundo trimestre 2020, se observaron 3 PQRS respondidos fuera del término legal, así: Tabla No. 9</li> <li>De acuerdo con los informes de gestión del SIAC tercer y cuarto trimestre 2020, la Subdirección para la Aduldez respondió los PQRS correspondientes al segundo semestre 2020 dentro de los términos legales. (...)</li> </ul> <p>Sin embargo, se evidenciaron riesgos en la confiabilidad de la información aportada por el SIAC con rad I2021016626 del 03 de junio de 2021 y los informes de gestión del SIAC vigencia 2020 publicados en la web de la entidad, generando reportes que no corresponden a la realidad de la gestión de los PQRS respondidos fuera de término de la Subdirección para la Aduldez.</p>	<p>A partir de la identificación de la causa que originó el hallazgo, relacionado con: “Oportunidad para articular con las dependencias, la validación de la información suministrada por la plataforma Bogotá Te escucha sobre las peticiones con respuestas fuera de los términos de ley”; para lo cual, se formuló la siguiente acción de mejora:</p> <p>3. Remitir vía correo electrónico, por parte del SIAC, a las subdirecciones técnicas la información exportada de la Plataforma de Bogotá Te escucha para su validación previa elaboración del reporte de respuestas a peticiones fuera de los términos de ley.</p> <p>La Oficina de Control Interno realizó seguimiento y verificación a la continuidad de la efectividad relacionada con el hallazgo 10.1.13 de la Auditoría a la Subdirección para la Aduldez – Proyectos 1108 y Proyecto 7757 de la vigencia 2020 de acuerdo con la Base de Datos de PQRS realizadas a la Subdirección para la Aduldez correspondientes al primer semestre de 2023, remitida por la subsecretaría técnica se observó que, durante el primer semestre de la vigencia 2023, la Subdirección para la Aduldez recibió un total de dos mil ochocientos cuarenta y seis (2.846) PQRS, de las cuales, se identificó atención oportuna en la peticiones radicadas por la ciudadanía.</p> <p>Se observó que, las actividades de monitoreo y autocontrol desarrolladas por la Subdirección para la Aduldez continúan siendo efectivas en la atención y respuesta oportuna a las PQRS.</p>									

Fuente: Elaboración OCI, a partir de la información aportada para el Seguimiento



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO AUDITORÍA Y CONTROL  
FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO

Código: FOR-AC-004

Versión: 2

Fecha: Memo I2022042423 -  
12/12/2022

Página 9 de 27

- **Subdirección para la vejez: Seis (6) hallazgos, siete (7) acciones.** Resultado de la evaluación. Continuidad de la Efectividad

Tabla No. 6 Desarrollo del Seguimiento Continuidad de la Efectividad de los Planes de Mejoramiento

No. Hallazgo	Hallazgo	Detalle de la Evaluación
10.1.5.1	<p>Relacionado con el Alcance de la auditoría de verificar la atención a las PQRS cargadas a los servicios de la Subdirección para la Vejez, en el periodo comprendido entre el 1 de enero al 31 de diciembre de 2020. El equipo auditor abordó como fuente de información, los reportes trimestrales del SIAC "Servicio Integral de Atención a la ciudadanía" Anexo #1 peticiones por dependencia, subsistema y tipología, publicados en la página web de la Entidad <a href="https://www.integracionsocial.gov.co/index.php/nuestra-gestion?start=1">https://www.integracionsocial.gov.co/index.php/nuestra-gestion?start=1</a>. De dicho análisis se evidencia que: El número total de PQRS cargadas a los servicios sociales de la Subdirección para la Vejez, asciende a 2017, de los cuales la mayoría corresponden a "Derechos de petición de interés particular" (720), en el servicio social centros de protección para adulto mayor. Le sigue en orden descendente "Derechos de petición de interés particular" (485), en el servicio social apoyos económicos para adulto mayor; en tercer lugar "consulta" (287) en el servicio social centros de protección para adulto mayor. Las cifras de PQRS publicadas por el SIAC, no concuerdan con las cifras reportadas a la Oficina de Control Interno por parte de la Subdirección para la Vejez mediante SharePoint; la cual reporta un número de PQRS para los Centros de protección para adulto mayor, para la vigencia 2020 de noventa y uno (91). Lo anterior muestra una significativa disparidad en las cifras publicadas por el SIAC y reportadas por la Subdirección para la Vejez a la OCI, por citar sólo un ejemplo, lo cual podría amenazar la calidad del dato y línea base de las PQRS efectivamente recibidas. Consultar tabla y gráfico siguientes: (Ver cuadro 17 Informe final) (Ver imagen 6 Informe Final). De acuerdo a lo anterior, se podría generar un potencial incumplimiento del principio de calidad de la información, establecido en el artículo 3 de la Ley 1712 de 2014 "Por medio del cual se crea la ley de transparencia y del derecho de acceso a la información pública nacional.", que al respecto expresa: "Principio de la calidad de la información. Toda la información de interés público que sea producida, gestionada y difundida por el sujeto obligado, deberá ser oportuna, objetiva, veraz, completa, reutilizable, procesable y estar disponible en formatos accesibles para los solicitantes e interesados en ella, teniendo en cuenta los procedimientos de gestión documental de la respectiva entidad."</p>	<p>A partir de la identificación de la causa que originó el hallazgo, relacionado con: Oportunidad de mejora en la armonización de información de la cantidad de PQRS tramitadas por el área técnica en relación con las recepcionadas por el SIAC, para lo cual, se formuló la siguiente acción de mejora:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Solicitar informes de PQRS al SIAC, como única fuente de consulta oficial, por lo tanto, cualquier solicitud se trasladará para que se responda de manera oficial desde la Subsecretaría.</li> </ol> <p>Para la identificación de la continuidad de la efectividad del plan de mejoramiento, se adelantó revisión a los reportes de PQRS gestión de peticiones del I y II trimestre, comparados con los registros de las bases de datos del sistema Bogotá te escucha, para los mismos periodos; encontrando que, los datos guardan similitud en la cantidad de peticiones, toda vez que para el primer trimestre se generaron para la Subdirección de Vejez 469 solicitudes y para el segundo trimestre se radicaron 543 solicitudes, encontrando similitud con los datos presentados por el SIAC y por la Subdirección de Vejez.</p> <p>Por lo anterior, se observó que el control implementado por la Subdirección de Vejez continúa siendo efectivo y contribuye a prevenir posibles incumplimientos.</p>
10.1.1.1	<p>En las muestras auditadas de los Centros de Protección Social y Centros Día se aportaron activos de información que dieron cuenta de la evaluación trimestral del estado nutricional de los participantes y de las dietas terapéuticas. Sin embargo, dichas evidencias fueron presentadas en documentos no controlados, lo cual representa un posible incumplimiento al procedimiento de control de documentos PCD-GS-003 versión 0, del 07-30-2019; toda vez que en ellos se registran datos sensibles como la evaluación del estado nutricional de los participantes y como fue explicado en respuesta al informe preliminar de la auditoría, se controla la valoración Integral de la Capacidad Funcional de la Persona Mayor, así como el tamizaje desde el área de Nutrición.</p>	<p>A partir de la identificación de la causa que originó el hallazgo, relacionado con: Oportunidad de mejora en la formalización del formato de valoración nutricional de los participantes de los servicios Centro Día y Bienestar y Cuidado, para lo cual, se formuló la siguiente acción de mejora:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tramitar la formalización del documento de valoración integral de la capacidad funcional de los participantes del Servicio Integral de Bienestar Integral y Cuidado y el servicio social Centro Día en coordinación con la Dirección de Nutrición y Abastecimiento.</li> </ol> <p>Se observó que, se oficializaron los documentos: Formato valoración integral de la capacidad funcional de la persona mayor, en el servicio centro día (FOR-PSS-563) y Formato valoración funcional integral (FOR-PSS-575), que permiten la inclusión de datos sensibles de los participantes en documentos controlados. Se evidencia que durante los dos primeros trimestres de 2023 se realizaron evaluaciones del estado</p>



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20231130-132723-461014-71759499  
2023-11-30T13:32:27-05:00 - Página 9 de 29



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO AUDITORÍA Y CONTROL  
FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO

Código: FOR-AC-004

Versión: 2

Fecha: Memo I2022042423 -  
12/12/2022

Página 10 de 27



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20231130-132723-461014-71759499  
2023-11-30 13:32:27-05:00 - Página 10 de 29

No.	Hallazgo	Detalle de la Evaluación
		<p>nutricional y de las dietas terapéuticas de los participantes de los servicios Centro Día y Bienestar y Cuidado.</p> <p>Por lo anterior, se observó que el control implementado por la Subdirección de Vejez continúa siendo efectivo y contribuye a prevenir posibles incumplimientos.</p>
10.1.1.2	<p>En la muestra auditada a los Centros de Protección Social, se evidenció que, de los 8 participantes seleccionados, a dos (2) de ellos se les suministran medicamentos para tratar hiperlipidemias, pero en sus historias sociales no aparecen los diagnósticos asociados a dicha patología, lo anterior equivale al 25% de la muestra de participantes que no tenían actualizados sus diagnósticos médicos en las historias sociales.</p> <p>Lo anterior representa riesgo en la adherencia del estado de salud de los participantes, por parte de los funcionarios de los Centros de Protección, que podría redundar en una administración mecánica de los medicamentos que se le suministran a los participantes y podría pasar por alto lo establecido en el requisito indispensable 3.1.1.7 del IUV "Instrumento único de verificación" versión 1.0 de fecha 20-12-2012, el cual propende por garantizar la administración de medicamentos y la adhesión a los tratamientos de las personas mayores.</p>	<p>A partir de la identificación de la causa que originó el hallazgo, relacionado con: Oportunidad de mejora en la actualización del componente de salud en la historia social de los participantes del Servicio Integral de Bienestar y Cuidado, para lo cual, se formuló la siguiente acción de mejora:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar una estrategia con el talento humano de los Centros vinculados al servicio de Bienestar y Cuidado para favorecer el cumplimiento y autocontrol de los tiempos de actualización del componente de salud en las historias sociales.</li> </ol> <p>De acuerdo con la información suministrada por la Subdirección para la Vejez, se evidenció que durante el mes de agosto de 2023 se inscribieron 29 adultos mayores en los centros de protección de larga estancia, se seleccionó muestra de cinco (5) adultos mayores: C.C; 24.897.308; C.C 17.065.194; C.C 19.206.142; C.C 41.416.301; C.C 21.390.465; C.C 51.768.806; observando la actualización de las historias sociales hasta los meses de septiembre y octubre del 2023, en el formato asignado por proceso de gestión documental denominado Hoja de Control FOR-GD-013 de la Serie documental Historias Sociales de las personas mayores centro de protección social, las cuales se encuentran registradas en orden cronológico y con la descripción de los folios.</p> <p>Por lo anterior, se observó que el control implementado por la Subdirección de Vejez continúa siendo efectivo y contribuye a prevenir posibles incumplimientos.</p>
10.1.3.6	<p>En la información aportada el día 08/04/2021 mediante carpeta compartida One Drive por parte de la Subdirección para la Vejez, en relación con el giro de los recursos a entregar a través del convenio de asociación #11149 de 2014 para el apoyo económico A, B, y B desplazados, se observó que el documento denominado "certificado de cumplimiento convenio 11149-2014" -versión 1- fecha 16/07/2009, formato no controlado, mediante el cual la Subdirección certifica el valor de los recursos que serán girados a la Caja de Compensación Familiar Compensar para el abono del apoyo económico, son documentos que se suscriben por parte de profesionales contratistas de la Subdirección.</p> <p>La misma situación se observó en los documentos que se adjuntan en las órdenes de pago que se expiden para que la SDIS pueda realizar los giros con destino a FIDUAGRARIA de los recursos de cofinanciación del Programa Colombia Mayor, en atención al convenio de asociación nro. 3002 de 2020, donde el documento "certificado de cumplimiento convenio 3002 de 2020", a través del cual se hace la validación del número de personas y subsidios que se encuentran programados en la nómina del respectivo mes y se establece el valor a girar, son suscritos por profesionales de la Subdirección para la Vejez vinculados a través de contrato de prestación de servicios, y no por el supervisor del contrato.</p> <p>Aunque estos certificados se encuentran soportados con lo proyectado en las respectivas resoluciones de giro suscritas por el ordenador del gasto, es un documento donde la entidad certifica que los valores a girar corresponden a las coberturas de los apoyos económicos A, B, y B desplazados,</p>	<p>A partir de la identificación de la causa que originó el hallazgo, relacionado con: La supervisora firma los MC14 para autorizar el giro, y la certificación del proceso de validación y verificación de información para el cargue del apoyo económico, sin embargo se identificó que fue realizada por el equipo de trabajo como soporte para el supervisor, para lo cual, se formuló la siguiente acción de mejora:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Firmar certificaciones aprobadas para el pago de Apoyos Económicos por parte de la supervisión de los convenios.</li> </ol> <p>De acuerdo con la información suministrada, se evidenció las certificaciones de giro que aprueban el pago para apoyo económico cofinanciado y certificaciones de giro apoyos económicos A, B, B desplazados, firmadas por la supervisara de los convenios, correspondientes al mes de agosto de 2023.</p> <p>Por lo anterior, se observó que el control implementado por la Subdirección de Vejez continúa siendo efectivo y contribuye a prevenir posibles incumplimientos.</p>



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO AUDITORÍA Y CONTROL  
FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO

Código: FOR-AC-004

Versión: 2

Fecha: Memo I2022042423 -  
12/12/2022

Página 11 de 27



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20231130-132723-461014-71759499  
2023-11-30T13:32:27-05:00 - Pagina 11 de 29

No.	Hallazgo	Detalle de la Evaluación
	<p>y al programa cofinanciado D, y se garantiza el pago de esos apoyos y el pago de los abonos pendientes por otorgar; así, por tratarse de documentos donde se certifica el giro de recursos públicos, y que son remitidos a la Subdirección Financiera para los respectivos pagos, estos deben ser suscritos por el supervisor del convenio en atención a las funciones propias de ese rol. Si bien es cierto que pueden ser elaborados por los contratistas, quien debe avalarlos es el supervisor del contrato.</p> <p>Lo anterior podría generar inobservancia del numeral 3.2. - Funciones y/o obligaciones del supervisor y/o interventor-código MNL-GEC-001 versión 0, memo Int. I2019036869 del 26/08/2019, numeral 21, donde se indica: "Elaborar, suscribir y enviar los informes de supervisión y/o interventoría a la Subdirección de Contratación, con la periodicidad y con la información mínima exigida, con lo cual se permitirá conocer el avance, recomendaciones y dificultades en la ejecución del contrato o convenio"</p>	
10.1.2.2	<p>El equipo auditor en revisión documental de las evidencias aportadas por la Subdirección para la Vejez, mediante memorando Rad: I2021008847 de fecha 2021-03-10, observó que el 89% de los Centros Día, no cuentan con el concepto higiénico sanitario vigente expedido por la autoridad competente, con fecha de expedición no mayor a un (1) año. Analizados los conceptos aportados, se pudo determinar que el porcentaje promedio de cumplimiento de dichos conceptos (expirados) fue del 84%. Lo anterior, incumple con el numeral 1.2.1. Estándar de Nutrición y Salubridad- Condiciones Higiénico Sanitarias; del IUV "Instrumento Único de Verificación" Versión 1.0 de fecha 20-12-2012, así como con la ley 9 de 1979.</p>	<p>A partir de la identificación de la causa que originó el hallazgo, relacionado con: Insuficiente gestión para lograr las visitas por parte de las Subredes de la Secretaría de Salud a los Centros Día con el fin de actualizar los conceptos higiénico sanitarios de manera oportuna, para lo cual, se formuló la siguiente acción de mejora:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar seguimiento bimestral a la gestión de las Subdirecciones Locales para la Integración Social tendiente a la consecución del concepto higiénico sanitario de los Centros Día de cada localidad.</li> </ol> <p>De acuerdo con la información aportada por la Subdirección para la Vejez, mediante correo electrónico del 20/10/2023 con asunto "Solicitud de información Seguimiento a la continuidad de la efectividad de los Planes de Mejoramiento de Origen Interno", el equipo de seguimiento de la Oficina de Control Interno identificó que, desde la Subdirectora para la Vejez, se han llevado a cabo acompañamientos a las SLIS, evidenciados en diecisiete (17) actas de inspección Sanitaria de la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá, que evidencian el cumplimiento de los aspecto concepto higiénico sanitario de los Centros Día (Macondo, Las acacias, Mi refugio, El bosque, Palabras mayores, Porvenir, Monseñor, Rincón Intercultural, Sierra Morena, Tejedores de Ensueños, Tierra de Saberes, Amaru, Años dorados, Celebra la vida, Carlos Gaviria, Cerezos y Chapinero).</p> <p>Por lo anterior, se observó que el control implementado por la Subdirección de Vejez continúa siendo efectivo y contribuye a prevenir posibles incumplimientos.</p>
10.2.4.3	<p>Mediante memorando RAD I2021007635 del 28/02/2021, se solicitó información a la Subdirección de Vejez sobre el número de personas atendidas en los Centros Día y en los Centros de Protección durante las vigencias 2020 y 2019 respectivamente, esto con el fin de verificar lo establecido en el parágrafo 2 del artículo 217 Ley 1955 DE 2019, el cual establece "De acuerdo con las necesidades de apoyo social de la población adulto mayor en la entidad territorial, los recursos referidos en el presente artículo podrán destinarse en las distintas modalidades de atención, programas y servicios sociales dirigidos a las personas adultas mayores, siempre que se garantice la atención en condiciones de calidad, frecuencia y número de personas atendidas en los Centros Vida, Centros de Bienestar o Centros de Protección Social, los cuales no deben ser inferiores a las de la vigencia inmediatamente anterior". Subrayado fuera de texto.</p>	<p>A partir de la identificación de la causa que originó el hallazgo, relacionado con: Limitación frente a vinculación de nuevas personas mayores a los servicios sociales derivada de la contingencia por COVID-19 no permitió lograr una mayor cobertura en términos de atención a través de los servicios de la subdirección para la vejez, lo cual influyó directamente en la disminución de nuevas personas atendidas en los servicios; para lo cual, se formularon las siguientes acciones de mejora:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar seguimiento trimestral a los índices de rotación mensuales de personas mayores atendidas a través de los servicios social centro día, servicio integral de bienestar y cuidado y a las personas atendidas.</li> <li>2. Garantizar la atención de un número de personas mayores igual o superior al de la vigencia inmediatamente anterior, implementando las estrategias complementarias en el marco de la transformación de los servicios sociales.</li> </ol>



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO AUDITORÍA Y CONTROL  
FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO

Código: FOR-AC-004

Versión: 2

Fecha: Memo I2022042423 -  
12/12/2022

Página 12 de 27



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20231130-132723-461014-71759499  
2023-11-30T13:32:27-05:00 - Pagina 12 de 29

No. Hallazgo	Hallazgo	Detalle de la Evaluación
	<p>De acuerdo con la información remitida por la Subdirección de Vejez para las vigencias 2020 y 2019 el número de personas atendidas en 2020 fue menor al 2019 en -1.869, ver cuadro No. 21 (Informe Final)</p> <p>Dado lo anterior, se evidenció incumplimiento frente a lo definido en el parágrafo 2 del artículo 217 de la Ley 1955 de 2019, por cuanto no se garantizó la atención respecto al número de usuarios, el cual no debe ser inferior al atendido en la vigencia anterior. Así mismo, es importante tener en cuenta que la entidad contó con un presupuesto disponible en 2020 de \$116.937.289.000, el cual se incrementó en \$41.989.844.000 con relación a los \$ 74.947.445.000 disponibles para la vigencia 2019.</p>	<p>De acuerdo con la información suministrada por la Subdirección para la vejez, mediante correo electrónico del 20/10/2022, se allegaron tres (3) informes de seguimiento trimestral julio a septiembre de 2023, en el cual presentan el seguimiento al índice de rotación servicio integral de bienestar y cuidado, observando que para este periodo se atendieron 1.967 personas mayores en los centros de Comunidad de Cuidado; para el mismo periodo se contó con una oferta de 1.897 cupos, llegando a un Índice de Rotación de 1.04% que al compararse con el periodo anterior, evidenció que el índice se mantiene al corte de septiembre de 2023.</p> <p>Por lo anterior, se observó que el control implementado por la Subdirección de Vejez continúa siendo efectivo y contribuye a prevenir posibles incumplimientos.</p>

Fuente: Elaboración OCI, a partir de la información aportada para el Seguimiento

- **Subsecretaría: Cinco (5) hallazgos, doce (12) acciones.** Resultado de la evaluación. Continuidad de la Efectividad

Tabla No. 7 Desarrollo del Seguimiento Continuidad de la Efectividad de los Planes de Mejoramiento

No. Hallazgo	Hallazgo	Detalle de la Evaluación
10.1.1	<p>De acuerdo con la revisión documental a la información aportada por Subsecretaría-SIAC en calidad de cliente de la auditoría, mediante correo electrónico del 10/03/2022 con asunto "Respuesta SIAC, Solicitud información auditoría interna a los art 3 y 4 de Decreto 371 de 2010.", se observó, el Plan de Sensibilización de Cultura del Servicio del periodo enero-diciembre 2021, así como, la publicación de los cuatro (4) informes trimestrales del reporte de avance del Plan de Sensibilización en Cultura del Servicio para la vigencia 2021 en la página web de la entidad, aunado a lo anterior, el equipo auditor evidenció actas y listados de asistencia relacionados con los tres (3) componentes definidos en el plan mencionado, para el caso del Componente Atención Ciudadana, se evidenció que se llevó a cabo el proceso de inducción y/o reinducción, así como, las reuniones de sensibilización con los servidores/as y contratistas responsables SIAC; para el caso del Componente Trámite de Requerimientos, se identificó que se llevaron a cabo las capacitaciones con los designados del SDQS donde recibieron elementos técnicos para el manejo del aplicativo y por último en el componente Cultura del Servicio, se observó que se evaluó el nivel de apropiación de los temas tratados a través de un pre-test y un pos-test, sin embargo, de las visitas realizadas los días 23, 24 y 29 de marzo de 2022 a los puntos SIAC seleccionados en la muestra (ver numeral 7.6 metodología), se observó que de nueve (9) puntos SIAC visitados, en ocho (8) de ellos (ver tabla 2), lo que equivale al 88.8% del total de la muestra, los responsables manifestaron desconocimiento de procedimientos, manuales, lineamientos relacionados con la atención al ciudadano, lo anterior, decanta en un potencial incumplimiento a lo establecido en el Decreto Distrital 847 de 2019</p>	<p>A partir de la identificación de la causa que originó el hallazgo, relacionado con: Desconocimiento de las fuentes y rutas de acceso a la información sobre del proceso de Atención a la ciudadanía; para lo cual, se formularon las siguientes acciones de mejora:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Desarrollar una pieza informativa que muestre la ruta de acceso a la información asociado al procedimiento y trámite de requerimientos ciudadanas y demás asociados al proceso de atención a la ciudadanía.</li> <li>2. Realizar dos Jornadas de reinducción en las temáticas identificadas a partir de los resultados del test diagnóstico.</li> <li>3. Desarrollar seis (6) jornadas de socialización y fortalecimiento sobre el proceso de Atención a la ciudadanía, los procedimientos asociados, los documentos relacionados con el proceso y normatividad vigente</li> <li>4. Realizar seguimientos bimestrales a través de evaluaciones periódicas con el fin de determinar el nivel de apropiación del conocimiento de las personas que brindan el servicio en los puntos SIAC.</li> </ol> <p>De acuerdo con la información suministrada por la Subsecretaría, se evidenció que durante el primer semestre de 2023 se desarrollaron cinco (5) Jornadas de Fortalecimiento con el equipo de responsables de los puntos de atención SIAC. En estas jornadas se socializaron y actualizaron los conocimientos relacionados con los documentos, procedimientos y protocolos asociados al Proceso de Atención a la Ciudadanía.</p> <p>Lo anterior permite reconocer que los controles implementados por la Subsecretaría continúan siendo efectivos y contribuyen a prevenir posibles incumplimientos.</p>
10.1.2	<p>De las visitas realizadas los días 23, 24 y 29 de marzo de 2022 a los puntos SIAC seleccionados en la muestra (ver numeral 7.6 metodología), se identificó que, de nueve (9) puntos SIAC visitados, en tres (3) de ellos, lo que equivale al 33.3% del total de la muestra (SLIS Usaquén, SLIS Rafael Uribe y SLIS Engativá), los funcionarios y/o contratistas que reemplazan a los titulares cuando estos se</p>	<p>A partir de la identificación de la causa que originó el hallazgo, relacionado con: Elevada rotación de personal en las unidades Operativas y la falta de designaciones específicas de talento humano que permitan suplir las necesidades en cuanto la prestación del servicio de atención a la ciudadanía; para lo cual, se formularon las siguientes acciones de mejora:</p>



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO AUDITORÍA Y CONTROL  
FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO

Código: FOR-AC-004

Versión: 2

Fecha: Memo I2022042423 -  
12/12/2022

Página 13 de 27



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20231130-132723-461014-71759499  
2023-11-30T13:32:27-05:00 - Pagina 13 de 29

No. Hallazgo		
	<p>encuentran en horario de almuerzo o en jornadas de cualificación, no cuentan con los conocimientos necesarios para ejercer el rol asignado, pues desconocen procedimientos, manuales, lineamientos relacionados con la atención al ciudadano.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Solicitar la designación de mínimo dos personas, servidor y/o contratista desde cada una de las subdirecciones locales como apoyo en la atención ciudadana en los puntos SIAC.</li> <li>Realizar dos (2) jornadas de inducción a las personas designadas desde cada una de las subdirecciones locales como apoyo en la atención ciudadana en los puntos SIAC.</li> </ol> <p>De acuerdo con la información aportada, se evidenció que durante el primer semestre de 2023 se emitieron memorandos con la designación de mínimo dos personas servidor y/o contratista de dieciséis (16) subdirecciones Locales -correspondiente al 100% de los puntos SIAC.</p> <p>De igual manera, se evidenció que durante el primer semestre de 2023 se adelantaron jornadas de socialización y fortalecimiento sobre el Proceso de Atención a la ciudadanía así:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Fortalecimiento al equipo SIAC: 5 Jornadas de Fortalecimiento dirigidas a los/las responsables de la atención en los puntos SIAC, en donde se incluye la cualificación en el Proceso de Atención a la Ciudadanía, los documentos relacionados con el proceso y normatividad vigente.</li> <li>Socialización Tramite de Peticiones Ciudadanas: 7 jornadas dirigidas a designados de la operación del Sistema "Bogotá te Escucha"; servidores públicos de Subdirección Local para la Integración Social de Bosa.</li> </ol> <p>Lo anterior permite reconocer que los controles implementados por la Subsecretaría continúan siendo efectivos y contribuyen a prevenir posibles incumplimientos.</p>
10.1.5	<p>De las visitas realizadas los días 23, 24 y 29 de marzo de 2022 a los puntos SIAC seleccionados en la muestra (ver numeral 7.6 metodología), se observó que, de los nueve (9) puntos SIAC visitados, en tres (3) de ellos (Subdirecciones Locales de Kennedy, Rafael Uribe Uribe, Puente Aranda), lo que equivale al 33.3%, presentan fallas en la red de internet, tipificando un potencial incumplimiento a lo reglamentado Decreto Distrital 197 de 2014. "Por medio del cual se adopta la Política Pública Distrital de Servicio a la Ciudadanía en la ciudad de Bogotá D.C.", artículo 8, numeral 2 "Infraestructura para la prestación de servicios a la ciudadanía suficiente y adecuada", literal b, el cual estableció "Suficientes: este atributo se relaciona directamente con el anterior, la infraestructura física y tecnológica debe estar en una cantidad suficiente". La anterior situación puede llegar a poner en riesgo la adecuada prestación del servicio. (ver capítulo 13, recomendación 5).</p>	<p>A partir de la identificación de la causa que originó el hallazgo, relacionado con: Debilidad en el seguimiento a la infraestructura donde se presta el servicio de atención a la ciudadanía relacionada con el servicio de Internet; para lo cual, se formuló la siguiente acción de mejora:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Reportar el 100% de las fallas del servicio de internet por parte del Coordinador del servicio de Atención al Ciudadano a la Subdirección de Investigación e Información describiendo la falla presentada y solicitando la restauración del servicio</li> </ol> <p>Se evidenció el reporte del 100% de las fallas del servicio de internet por parte del Coordinador del servicio de Atención al Ciudadano a la Subdirección de Investigación e Información describiendo la falla presentada y solicitando la restauración del servicio, reporte que permitió dar inicio con las investigaciones e identificar acciones para su detención oportuna.</p> <p>Lo anterior permite reconocer que el control implementado por la Subsecretaría continúa siendo efectivo y contribuye a prevenir posibles incumplimientos.</p>
10.1.6	<p>De acuerdo con la revisión realizada a la página web de la entidad durante el mes de marzo de 2022, al enlace Atención Ciudadana, se consultaron los informes de gestión del SIAC y sus anexos (vigencia 2021), evidenciando inconsistencias, así: Primer trimestre 2021 (corte. 16 de diciembre del 2020 al 31 de marzo del 2021) en el informe de gestión, en su numeral 1.2 Tipologías refieren que durante el periodo se recibieron 18201 peticiones a través de los diferentes canales y medios de interacción dispuestos para la atención ciudadana, sin embargo, al revisar el Anexo 1: Requerimientos por dependencia, subtema y tipo, se observaron diferencias en la sumatoria de los datos de la tabla en la dependencia</p>	<p>A partir de la identificación de la causa que originó el hallazgo, relacionado con: Debilidad al traspasar los datos de la base exportada del Sistema Bogotá te escucha y no verificar la información final de tabla ajustada y presentada en la página web; para lo cual, se formularon las siguientes acciones de mejora:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Establecer un punto de control adicional designando una persona que realice verificación a la información estadística que se produce para los informes del SIAC y actualización de designado cuando se requiera.</li> <li>Verificar por parte del designado la información estadística que se produce para los informes SIAC de manera trimestral.</li> </ol>



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO AUDITORÍA Y CONTROL  
FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO

Código: FOR-AC-004

Versión: 2

Fecha: Memo I2022042423 -  
12/12/2022

Página 14 de 27



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20231130-132723-461014-71759499  
2023-11-30T13:32:27-05:00 - Página 14 de 29

No. Hallazgo	Hallazgo	
	Servicio Integral de Atención a la Ciudadanía, identificando una diferencia de 746 PQRS, lo cual se puede observar en la tabla 4	<p>Para verificar la sostenibilidad del Plan de mejora, se evidenció que mediante memorando del 7/10/2022 se designó un contratista para que realice verificación a la información estadística que se produce para los informes del SIAC como un punto de control adicional a la información publicada por el SIAC. De acuerdo con la revisión efectuada a los reportes de PQRS gestión de peticiones del I y II trimestre, comparados con los registros de las bases de datos del sistema Bogotá te escucha, para los mismos periodos, se encontró que los datos guardan similitud.</p> <p>La Oficina de Control Interno observó que, los controles desarrollados por la SIAC continúan siendo efectivos.</p>
10.1.3	De las visitas realizadas los días 23, 24 y 29 de marzo de 2022 a los puntos SIAC seleccionados en la muestra (ver numeral 7.6 metodología), se observó que, de los nueve (9) puntos visitados, en seis (6) de ellos (ver tabla 3), equivalente al 66.6% no conocen los términos para dar respuesta a las PQRS que trata el Decreto Nacional 491 del 2020 "Por el cual se adoptan medidas de urgencia para garantizar la atención y la prestación de los servicios por parte de las autoridades públicas y los particulares que cumplan funciones públicas y se toman medidas para la protección laboral y de los contratistas de prestación de servicios de las entidades públicas, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica", artículo 5, el cual definió "Para las peticiones que se encuentren en curso o que se radiquen durante la vigencia de la Emergencia Sanitaria, se ampliarán los términos señalados en el artículo 14 de la Ley 1437 de 2011.	<p>A partir de la identificación de la causa que originó el hallazgo, relacionado con: Desconocimiento por parte de los funcionarios, de los tiempos en que se debe responder a los ciudadanos que presentan Peticiones, quejas o reclamos y de la normatividad vigente para mantener actualizada la información de acceso público en la entidad; para lo cual, se formularon la siguiente acción de mejora:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar Jornadas de reinducción en las temáticas identificadas a partir de los resultados del test diagnóstico.</li> <li>2. Desarrollar seis (6) jornadas de socialización y fortalecimiento sobre el proceso de Atención a la ciudadanía, los procedimientos asociados, los documentos relacionados con el proceso y normatividad vigente</li> <li>3. Realizar seguimientos bimestrales a través de evaluaciones periódicas con el fin de determinar el nivel de apropiación del conocimiento de las personas que brindan el servicio en los puntos SIAC.</li> </ol> <p>De acuerdo con la información suministrada por la Subsecretaría, se evidenció que durante el primer semestre de 2023 se desarrollaron cinco (5) Jornadas de Fortalecimiento con el equipo de responsables de los puntos de atención SIAC.</p> <p>En estas jornadas se socializaron y actualizan los conocimientos relacionados con los documentos, procedimientos y protocolos asociados al Proceso de Atención a la Ciudadanía.</p> <p>Lo anterior permite reconocer que los controles implementados por la Subsecretaría continúan siendo efectivos y contribuyen a prevenir posibles incumplimientos.</p>

Fuente: Elaboración OCI, a partir de la información aportada para el Seguimiento

**Subdirección de Abastecimiento: Dos (2) hallazgos, tres (3) acciones.** Resultado de la evaluación. Continuidad de la Efectividad.

Tabla No. 8 Desarrollo del Seguimiento Continuidad de la Efectividad de los Planes de Mejoramiento

No. Hallazgo	Hallazgo	Detalle de la Evaluación
10.1.3	En la revisión efectuada durante el mes de julio de 2021, al documento de justificación de adición y prórroga nro. 2 del contrato 12822-2020 que se encuentra publicado en el SECOP II se observó que, la justificación presentada a la interventoría para la prórroga es gestionada a través de profesionales (apoyos a la supervisión) de la Dirección de Nutrición y Abastecimiento, vinculados a través de contrato de prestación de servicios y no directamente por el supervisor del contrato. Aunque estas solicitudes posteriormente se encuentran soportadas y/o avaladas por el supervisor, por tratarse de documentos que dan cuenta de la necesidad de	<p>A partir de la identificación de la causa que originó el hallazgo, relacionado con: Oportunidad de fortalecimiento en la apropiación y conocimiento de las funciones y competencias asignadas a la supervisión y apoyo a la supervisión, según el Manual de vigente en la SDIS; para lo cual, se formularon las siguientes acciones de mejora:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar Socialización del Manual de Supervisión al personal que realiza actividades de supervisión y de apoyo a la supervisión de contratos.</li> </ol>



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO AUDITORÍA Y CONTROL  
FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO

Código: FOR-AC-004

Versión: 2

Fecha: Memo I2022042423 -  
12/12/2022

Página 15 de 27



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20231130-132723-461014-7-1759499  
2023-11-30T13:22:27-05:00 - Página 15 de 29

No.	Hallazgo	Detalle de la Evaluación
	<p>efectuar modificaciones de los convenios y la respectiva ejecución de recursos públicos, en atención de los roles y competencias legales y funcionales asignadas al supervisor, se identificó un potencial incumplimiento, a lo establecido en el Manual de Supervisión y Contratación código MNL-GEC-001 versión 0 del 26/08/2019 (versión vigente para el presente ejercicio auditor) y versión 1 del 10/06/2021, numeral 3.2. - Funciones y/o obligaciones del supervisor y/o interventor- numeral 19, donde se indica: "(...) Ejercer control en el plazo del contrato o convenio para gestionar oportunamente las modificaciones contractuales a que haya lugar, tales como prórroga, adición, y suspensiones, así como tramitar oportunamente las cesiones, terminaciones y liquidaciones". Lo anterior podría llegar a poner en riesgo la correcta supervisión de los contratos suscritos por la Secretaría Distrital de Integración Social.</p>	<p>2. Realizar socialización de los procesos de contratación a través de la bolsa mercantil.</p> <p>Después de revisar en la página del Sistema Electrónico para la Contratación Pública SECOP II, los informes mensuales de ejecución del contrato nro. SDIS-SABP-006-7721-2022 suscrito con CORREAGRO para "La negociación o negociaciones necesarias para el suministro y distribución de alimentos víveres y abarrotes - productos de panadería - carne y pescado para las unidades operativas o puntos de entrega"; se observó que, el interventor en su informe del 21/04/2023 emite un concepto integral de la ejecución del contrato NO FAVORABLE, debido a fallas en el componente Administrativo y Financiero. Exponiendo situaciones como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La firma Alliance en pedido entregado con remisión # 0371 con fecha 31/03/2023 no declara gramaje exacto de productos como arroz blanco, azúcar blanca, lo cual no es acorde con FTD y FTN</li> <li>- Falta de remisiones de entrega de alimentos.</li> <li>- Falta de claridad en la declaración de unidad de empaque que se entrega a cada unidad operativa para productos como: Aceite de Soya, Arroz Blanco, Azúcar Blanca y Ponqué tradicional Tajado.</li> </ul> <p>De acuerdo con la verificación realizada a los informes de supervisión mensual, se identificó que las debilidades mencionadas por el Interventor fueron descritas en los informes de ejecución contractual, alertando el incumplimiento y formulando los respectivos planes de mejoramiento. Se observo que, las actividades de monitoreo y autocontrol desarrolladas por la Subdirección de Abastecimiento fueron efectivas implementando los controles para garantizar el correcto desarrollo de los contratos suscritos</p>
10.1.4	<p>De acuerdo con la revisión efectuada durante el mes de junio de 2021, en la página del Sistema Electrónico para la Contratación Pública SECOP II, a los informes mensuales de ejecución del convenio interadministrativo nro. 7167-2020 suscrito con el IDIPRON para operar los comedores comunitarios Arborizadora, Bosa, La Rioja, Perdomo, San Blas y Usme; se observó que, se presentó un mayor número de debilidades relacionadas con el cumplimiento de las obligaciones contractuales del asociado, frente a los demás comedores revisados en la muestra, que son operados por las entidades sin ánimo de lucro. De lo anterior, se evidenciaron observaciones realizadas por la firma interventora relacionadas con: déficit de recurso humano, falta de entrega de la dotación de bioseguridad al recurso humano de los comedores, déficit de menaje portable para el consumo de los alimentos ante la emergencia sanitaria por COVID-19; no implementación de lineamientos y protocolos COVID -19, entre otros incumplimientos. Adicionalmente, en los documentos de ejecución publicados en el SECOP II, no se evidenció trazabilidad de las reuniones del Comité Técnico Operativo del Convenio como instancia de seguimiento, según lo pactado en la cláusula tercera del convenio, obligaciones de la SDIS: "citar mensualmente al IDIPRON al Comité Técnico Operativo, a fin de realizar retroalimentación a la prestación del servicio de manera general y en el marco de la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19".</p> <p>Si bien en los informes analizados se observó que, se hicieron los respectivos descuentos financieros mensuales en los ítems que aplica (por ejemplo, recurso humano), es necesario destacar que con estas debilidades se podría ocasionar afectación en la calidad y oportunidad del servicio de alimentación brindado a los participantes de los</p>	<p>A partir de la identificación de la causa que originó el hallazgo, relacionado con: Oportunidad de mejora en la incorporación de todos los documentos soporte de la fase de ejecución de los contratos en la plataforma SECOP II; para lo cual, se formuló la siguiente acción de mejora:</p> <p>1.Realizar Jornada de cualificación de SECOP II en el cargue de información de la ejecución de los contratos.</p> <p>Después de revisar en la página del Sistema Electrónico para la Contratación Pública SECOP II, los informes mensuales de ejecución del contrato nro. SDIS-SABP-006-7721-2022 suscrito con CORREAGRO para "La negociación o negociaciones necesarias para el suministro y distribución de alimentos víveres y abarrotes - productos de panadería - carne y pescado para las unidades operativas o puntos de entrega";</p> <p>Se observó que, el supervisor en su informe de julio de 2023 en las Observaciones adicionales describió lo siguiente: "El COMITENTE VENDEDOR ALLIANCE S.A cumplió con las obligaciones generales y específicas establecidas en la Ficha Técnica de Negociación de la OMA N° 53761488-0". El COMITENTE VENDEDOR realizó durante el periodo mencionado en esta certificación sus actividades y compromisos a satisfacción.</p> <p>La supervisión aprobó y validó el cumplimiento de las obligaciones específicas como se menciona en el informe de actividades. Se observo que, las actividades de monitoreo y autocontrol desarrolladas por la Subdirección de Abastecimiento fueron efectivas implementando los controles para garantizar el correcto desarrollo de los contratos suscritos.</p>



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO AUDITORÍA Y CONTROL  
FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO

Código: FOR-AC-004

Versión: 2

Fecha: Memo I2022042423 -  
12/12/2022

Página 16 de 27



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20231130-132723-461014-71759499  
2023-11-30T13:27:05:00 - Pagina 16 de 29

No. Hallazgo	Hallazgo	Detalle de la Evaluación
	<p>comedores operados por el IDIPRON, más aún teniendo en cuenta la naturaleza jurídica de la entidad asociada.</p> <p>Lo anterior podría decantar en un posible incumplimiento de las cláusulas contractuales del convenio 7167 de 2020, según lo pactado en la cláusula tercera del convenio, obligaciones de la SDIS:” Hacer seguimiento y supervisar el cumplimiento de las obligaciones pactadas.” y debilidad en la observancia de las funciones asignadas a los supervisores en el artículo 83 de la Ley 1474 de 2011, el cual indica “Con el fin de proteger la moralidad administrativa, de prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y de tutelar la transparencia de la actividad contractual, las entidades públicas están obligadas a vigilar permanentemente la correcta ejecución del objeto contratado a través de un supervisor o un interventor, según corresponda”, así como, a lo definido en el Manual de Supervisión y Contratación de la SDIS, código MNL-GEC-001 versión 0 del 26/08/2019 ( versión vigente para el presente ejercicio auditor) y versión 1 del 10/06/2021, numeral 3.2. - Funciones y/o obligaciones del supervisor y/o interventor, el cual reza “El supervisor y/o interventor y quien esté designado para desarrollar dichas actividades, deberá vigilar, controlar y hacer seguimiento a la ejecución de los contratos o convenios celebrados por la Secretaría Distrital de Integración Social, en los términos, condiciones y especificaciones pactadas con las circunstancias de tiempo, modo y lugar, condiciones técnicas y económicas señaladas en el pliego de condiciones o invitación pública, según el caso, anexo técnico, matriz de riesgo, la oferta y evaluación de la misma, así como todos aquellos documentos que hicieron parte del proceso de selección, para asegurar el logro exitoso de los objetivos y finalidades que se persiguen con su ejecución.(...)”, Lo anterior podría llegar a poner en riesgo la correcta ejecución de los contratos suscritos por la Secretaria Distrital de Integración Social, así como, una afectación en la prestación de los servicios y riesgos en la salud de los participantes del servicio.</p>	

Fuente: Elaboración OCI, a partir de la información aportada para el Seguimiento

De acuerdo con lo anterior, se identificó que las acciones de mejora cerradas asociadas a los hallazgos mencionados mantuvieron la continuidad de la efectividad de los planes de mejoramiento, al evidenciarse la adopción de los controles después de cerrados los planes de mejoramiento en el Instrumento registro y control planes de mejoramiento FOR-AC-001. Por lo tanto, la Oficina de Control Interno, generó la Conclusión No. 1 en el numeral 10. Conclusiones del presente informe de seguimiento.

## 9.2. OBSERVACIONES

### 9.2.1 NO CONTINUIDAD DE LA EFECTIVIDAD DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO

En el análisis realizado se concluyó que de las treinta y nueve (39) acciones evaluadas, diez (10) acciones equivalentes al 25.6% no continuaron con su efectividad, lo cual evidenció un potencial incumplimiento frente a la siguiente normativa:

- Literales b y f del artículo 2 Objetivos del sistema de Control Interno, de la Ley 87 de 1993, los cuales indican: “b. Garantizar la eficacia, la eficiencia y economía en todas las operaciones promoviendo y facilitando la correcta ejecución de las funciones y actividades definidas para el logro de la misión institucional” y “f. Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de sus objetivos;



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO AUDITORÍA Y CONTROL  
FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO

Código: FOR-AC-004

Versión: 2

Fecha: Memo I2022042423 -  
12/12/2022

Página 17 de 27

- Decreto 1499 de 2017, actualización del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, relacionado con el componente Asegurar la gestión del riesgo en la Entidad, el cual indica “Este segundo componente hace referencia al ejercicio efectuado bajo el liderazgo del equipo directivo y de todos los servidores de la entidad, y permite identificar, evaluar y gestionar eventos potenciales, tanto internos como externos, que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales”.

Evidenciando que las dependencias que a continuación se describen, no prolongaron la aplicación de controles y/o actividades para mitigar las causas que dieron origen a los hallazgos identificados por esta oficina:

- Dirección Poblacional: Un (1) hallazgo, una (1) acción.** Resultado de la evaluación. No Continuidad de la Efectividad

Tabla No. 9 Desarrollo del Seguimiento Continuidad de la Efectividad de los Planes de Mejoramiento

No. Hallazgo	Hallazgo	Detalle de la Evaluación
10.1.13	<p>De la revisión realizada por parte del equipo auditor a la base de datos de las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias - PQRS de la vigencia 2020 allegadas a la Subdirección para la Aduldez, información aportada por el Servicio Integral de Atención a la Ciudadanía - SIAC de la Subsecretaría, con rad I2021016626 del 03 de junio de 2021 y los informes de gestión del SIAC vigencia 2020 publicados en la web de la Secretaría, se observó lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>De acuerdo con el informe de gestión del SIAC primer trimestre 2020, se observaron 18 PQRS respondidos fuera del término legal, así: Tabla No 8</li> <li>De acuerdo con el informe de gestión del SIAC segundo trimestre 2020, se observaron 3 PQRS respondidos fuera del término legal, así: Tabla No. 9</li> </ul> <p>Sin embargo, se evidenciaron riesgos en la confiabilidad de la información aportada por el SIAC con rad I2021016626 del 03 de junio de 2021 y los informes de gestión del SIAC vigencia 2020 publicados en la web de la entidad, generando reportes que no corresponden a la realidad de la gestión de los PQRS respondidos fuera de término de la Subdirección para la Aduldez.</p>	<p>A partir de la identificación de la causa que originó el hallazgo, relacionado con: Oportunidad para articular con las dependencias, la validación de la información suministrada por la plataforma Bogotá Te escucha sobre las peticiones con respuestas fuera de los términos de ley; para lo cual, se formuló la siguiente acción de mejora:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Remitir vía correo electrónico, por parte del SIAC, a las subdirecciones técnicas la información exportada de la Plataforma de Bogotá Te escucha para su validación previa elaboración del reporte de respuestas a peticiones fuera de los términos de ley.</li> </ol> <p>La Oficina de Control Interno realizó seguimiento y verificación a la continuidad de la efectividad relacionada con el hallazgo 10.1.13 de la Auditoría a la Subdirección para la Aduldez – Proyectos 1108 y Proyecto 7757; de acuerdo con la Base de Datos de PQRS registradas para ser atendidas por la Dirección Poblacional correspondientes al primer semestre de 2023, información aportada por la Subsecretaría Técnica, se observó que durante el primer semestre de la vigencia 2023, la Dirección Poblacional recibió un total de ciento noventa y nueve (199) PQRS, de las cuales, dieciséis (16) fueron atendidas de manera inoportuna, ya que el tiempo de respuesta fue mayor a los quince (15) días establecidos normativamente para su atención.</p> <p>La Oficina de Control Interno observó que las actividades de monitoreo y autocontrol desarrolladas por la Dirección Poblacional mediante la acción de mejora propuesta, no continúan siendo efectivas al identificar falta de oportunidad atención de algunas PQRS.</p>

Fuente: Elaboración OCI, a partir de la información aportada para el Seguimiento

De acuerdo con lo anterior, se identificó que la acción de mejora cerrada asociada al hallazgo 10.1.13 a cargo de la Dirección Poblacional no continuó con la efectividad del plan de mejoramiento, por lo tanto, la Oficina de Control Interno, generó la Recomendación No. 1 en el numeral 11. Recomendaciones del presente informe de seguimiento.

- Subdirección de Abastecimiento: Dos (2) hallazgos, tres (3) acciones.** Resultado de la evaluación. No Continuidad de la Efectividad

Tabla No. 10 Desarrollo del Seguimiento Continuidad de la Efectividad de los Planes de Mejoramiento



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO AUDITORÍA Y CONTROL  
FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO

Código: FOR-AC-004

Versión: 2

Fecha: Memo I2022042423 -  
12/12/2022

Página 18 de 27



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20231130-132723-461014-71759499  
2023-11-30T13:32:27-05:00 - Página 18 de 29

No. Hallazgo	Hallazgo	Detalle de la Evaluación
10.1.4	<p>De acuerdo con la revisión efectuada durante el mes de junio de 2021, en la página del Sistema Electrónico para la Contratación Pública SECOP II, a los informes mensuales de ejecución del convenio interadministrativo nro. 7167-2020 suscrito con el IDIPRON para operar los comedores comunitarios Arborizadora, Bosa, La Rioja, Perdomo, San Blas y Usme; se observó que, se presentó un mayor número de debilidades relacionadas con el cumplimiento de las obligaciones contractuales del asociado, frente a los demás comedores revisados en la muestra, que son operados por las entidades sin ánimo de lucro. De lo anterior, se evidenciaron observaciones realizadas por la firma interventora relacionadas con: déficit de recurso humano, falta de entrega de la dotación de bioseguridad al recurso humano de los comedores, déficit de menaje portable para el consumo de los alimentos ante la emergencia sanitaria por COVID-19; no implementación de lineamientos y protocolos COVID -19, entre otros incumplimientos. Adicionalmente, en los documentos de ejecución publicados en el SECOP II, no se evidenció trazabilidad de las reuniones del Comité Técnico Operativo del Convenio como instancia de seguimiento, según lo pactado en la cláusula tercera del convenio, obligaciones de la SDIS: "citar mensualmente al IDIPRON al Comité Técnico Operativo, a fin de realizar retroalimentación a la prestación del servicio de manera general y en el marco de la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19".</p> <p>Si bien en los informes analizados se observó que, se hicieron los respectivos descuentos financieros mensuales en los ítems que aplica (por ejemplo, recurso humano), es necesario destacar que con estas debilidades se podría ocasionar afectación en la calidad y oportunidad del servicio de alimentación brindado a los participantes de los comedores operados por el IDIPRON, más aún teniendo en cuenta la naturaleza jurídica de la entidad asociada. (...)</p>	<p>A partir de la identificación de la causa que originó el hallazgo, relacionado con: "Oportunidad de mejora en la incorporación de todos los documentos soporte de la fase de ejecución de los contratos en la plataforma SECOP II"; para lo cual la Subdirección de Abastecimiento, se formuló la siguiente acción de mejora:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar Jornada de cualificación de SECOP II en el cargue de información de la ejecución de los contratos.</li> <li>2. Realizar Socialización del Manual de Supervisión al personal que realiza actividades de supervisión y de apoyo a la supervisión de contratos</li> </ol> <p>Después de revisar y consultar en la página del Sistema Electrónico para la Contratación Pública SECOP II, los documentos soportes de ejecución del Contrato 7800-2023 suscrito con la Agencia de Comercialización e Innovación para el Desarrollo de Cundinamarca, con el objeto de "Aunar esfuerzos y recursos técnicos, físicos, administrativos y económicos orientados a garantizar la entrega de canastas alimentarias y paquetes alimentarios en los puntos y/o unidades operativas de la secretaría distrital de integración social, de manera diferencial a cada una de las comunidades que se encuentran en inseguridad alimentaria moderada o severa en la ciudad de Bogotá y su territorialidad en el marco del proyecto 7745 del plan de desarrollo distrital de Bogotá "compromiso por una alimentación integral en Bogotá", promoviendo la inclusión de los pequeños y medianos productores agropecuarios de la región metropolitana Bogotá – Cundinamarca al mercado de compras públicas.</p> <p>Se identificó en el Sistema SECOP II a la fecha de presentación del informe de seguimiento que nos ocupa, falta de registro y/o evidencia en la ejecución del contrato en razón a que el asociado al convenio radica la cuenta de cobro No. 25 del 01 de septiembre, sin la completitud de los soportes para la radicación de la primera cuenta y los informes mensuales de ejecución de acuerdo con lo establecido en los estudios previos y anexo técnico numeral 7.3.1 Informes mensuales "El informe mensual para cada componente (administrativo y financiero, técnico, ambiental, gestión documental) deberá reflejar las actividades adelantadas por la ACIDC del periodo con corte al último día del mes correspondiente. Presentar y radicar ante la supervisión de la SDIS los informes mensuales dentro de los cinco (5) días hábiles del mes calendario siguiente, en medio físico y digital de acuerdo con los modelos establecidos por la SDIS, para su respectiva revisión y aprobación, anexando cada uno de los soportes que den cuenta de las actividades desarrolladas en el periodo. Para el informe mensual del componente administrativo y financiero los formatos diligenciados deben estar firmados por el Representante Legal de la ACIDC; a este informe deberá adjuntarse un archivo digital con cada uno de los soportes contables que den cuenta de la ejecución financiera del convenio interadministrativo por cada uno de los rubros establecidos en la estructura de costos.</p> <p>Por otra parte se evidenció, que en los formatos de acta de visita técnica- Puntos de entrega modalidad canastas alimentarias, paquetes alimentarios del 28/08/2023, 29/08/2023 y 01/09/2023, se describen observaciones relacionadas con los productos presentación entrega de alimentos, errores en las cantidades, vehículos de transporte sin el cumplimiento de requisitos, personal empacador que no cuenta con el certificado de manipulación de alimentos, personal sin el uso adecuado de uniformes entre otros; identificando que a la fecha el asociado</p>



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO AUDITORÍA Y CONTROL  
FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO

Código: FOR-AC-004

Versión: 2

Fecha: Memo I2022042423 -  
12/12/2022

Página 19 de 27



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20231130-132723-461014-71759499  
2023-11-30T13:32:27-05:00 - Página 19 de 29

No. Hallazgo	Hallazgo	Detalle de la Evaluación
		<p>no cuentan con la formulación de un plan de acción correctivo, de acuerdo con lo establecido en el estudio previo numeral 7.2.22 Compromisos durante la operación. Dar respuesta a las observaciones, hallazgos o requerimientos efectuados por la supervisión en los plazos señalados.</p> <p>Finalmente, no se evidenciaron las actas de las sesiones de Comité Técnico del Convenio desarrolladas durante el tiempo de ejecución del contrato, sin embargo, según Formato de Acta de Visita Administrativa y Financiera del 9/10/2023 describe en la variable No. 10. que, "el asociado participó en el primer comité técnico del convenio el día 28/07/2023"; Y en el Formato de Acta de Visita del 09/11/2023 en la variable No. 10 se indicó "La ACIDC participó en segundo comité técnico del convenio interadministrativo 7800-2023 el día 20/10/2023, partiendo del seguimiento y descripción realizado por la supervisión del contrato se denota que la sesión del comité no se está llevando de manera mensual, evidenciando desatención al anexo técnico numeral 7.4 Comité Técnico del Convenio, se llevará a cabo de manera presencial o virtual una vez al mes o de manera extraordinaria.</p> <p>Una vez evidenciado lo anterior, se concluye la no continuidad de la efectividad del plan de mejoramiento, por falta de incorporación de todos los documentos soporte en la fase de ejecución de los contratos en la plataforma SECOP II.</p>
10.1.5	<p>De acuerdo con la revisión documental a la información aportada por Dirección de Nutrición y Abastecimiento en calidad de cliente de la auditoría, mediante correo electrónico del 17/06/2021 con asunto "RE: Solicitud información-Auditoría Interna DNA Bogotá te Nutre-compromiso por una alimentación integral en Bogotá.", se observó que, la Dirección Nutrición y Abastecimiento remitió el documento denominado "Reporte del plan de nutrición y abastecimiento - Dirección de Nutrición y Abastecimiento", de fecha 6/06/2021, el cual corresponde a un reporte del cumplimiento de las metas del proyecto, sin embargo, no aportaron evidencias que permitan identificar lo relacionado con la definición del Plan de Abastecimiento Alimentario de la Secretaría, ahora bien, respecto a los lineamientos para la elaboración y seguimiento del plan de compras relacionadas con alimentos, la Dirección de Nutrición y Abastecimiento comunicó que, en el anexo técnico para comedores, en el subcomponente salubridad numeral 3.2.4.6.1. Adquisición, se define lo relacionado con estos aspectos, sin embargo, no allegaron evidencias relacionadas con los lineamientos para la elaboración y seguimiento del plan de compras relacionadas con alimentos en la entidad, asimismo, en lo que respecta a las estrategias para la estandarización de la supervisión de los contratos derivados de los procesos de compras y abastecimiento de alimentos, la Dirección de Nutrición y Abastecimiento mediante correo electrónico del 08/07/2021 con asunto "Solicitud de información-Auditoría Interna DNA Bogotá te Nutre- compromiso por una alimentación integral en Bogotá." indicó que, "Desde la Dirección de Nutrición y Abastecimiento se ha generado el interés sobre la estandarización de procesos que permitan maximizar los recursos y permitan mejorar el desempeño, iniciándose este proceso en el segundo semestre de 2020. En este contexto, se adelantó la construcción de un documento marco de lineamientos relacionados con la función de supervisión, en conjunto con la Subdirección de Abastecimiento y en el momento se encuentra en etapa de finalización de elaboración para proceder a aprobación e implementación (...)". De acuerdo con lo anterior, se identificó un potencial incumplimiento a lo establecido en el Decreto 587 del 01/11/2017 "Por medio del cual se modifica la estructura organizacional de la Secretaría Distrital de Integración Social", Artículo 3°. Dirección de Nutrición y Abastecimiento. Son funciones de la Dirección de Nutrición y</p>	<p>A partir de la identificación de la causa que originó el hallazgo, relacionado con: "Oportunidad de mejora en la incorporación de todos los soportes documentales pertinentes de la etapa de ejecución contractual en la plataforma SECOP II"; para lo cual la Subdirección de Abastecimiento, se formuló la siguiente acción de mejora:</p> <p>1. Estructurar los procesos de contratación (estudios Previos) para el abastecimiento de alimentos de acuerdo con las necesidades de los diferentes proyectos.</p> <p>Después de revisar y consultar en la página del Sistema Electrónico para la Contratación Pública SECOP II, los documentos soportes de ejecución del Contrato 7800-2023 suscrito con la Agencia de Comercialización e Innovación para el Desarrollo de Cundinamarca, con el objeto de "Aunar esfuerzos y recursos técnicos, físicos, administrativos y económicos orientados a garantizar la entrega de canastas alimentarias y paquetes alimentarios en los puntos y/o unidades operativas de la secretaria distrital de integración social, de manera diferencial a cada una de las comunidades que se encuentran en inseguridad alimentaria moderada o severa en la ciudad de Bogotá y su territorialidad en el marco del proyecto 7745 del plan de desarrollo distrital de Bogotá "compromiso por una alimentación integral en Bogotá", promoviendo la inclusión de los pequeños y medianos productores agropecuarios de la región metropolitana Bogotá – Cundinamarca al mercado de compras públicas.</p> <p>Se identificó en el Sistema SECOP II a la fecha de presentación del informe de seguimiento que nos ocupa, falta de registro y/o evidencia en la ejecución del contrato en razón a que el asociado al convenio radica la cuenta de cobro No. 25 del 01 de septiembre, sin la completitud de los soportes para la radicación de la primera cuenta y los informes mensuales de ejecución de acuerdo con lo establecido en los estudios previos y anexo técnico numeral 7.3.1 Informes mensuales "El informe mensual</p>



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO AUDITORÍA Y CONTROL  
FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO

Código: FOR-AC-004

Versión: 2

Fecha: Memo I2022042423 -  
12/12/2022

Página 20 de 27



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20231130-132723-461014-71759499  
2023-11-30T13:22:27-05:00 - Pagina 20 de 29

No. Hallazgo	Hallazgo	Detalle de la Evaluación
	<p>Abastecimiento de la Secretaría Distrital de Integración Social, las siguientes: “(...) f) Dirigir la elaboración del Plan de Abastecimiento Alimentario de la Secretaría. g) Dirigir y promover los lineamientos para la elaboración y seguimiento del plan de compras relacionadas con alimentos, en coordinación con las dependencias involucradas en los diferentes procesos precontractuales y poscontractuales. k) Diseñar estrategias para la estandarización de la supervisión de los contratos, derivados de los procesos de compras y abastecimiento de alimentos.</p> <p>Las situaciones descritas anteriormente, podrían llegar a poner en riesgo el modelo operacional de la Secretaria de Integración Social.</p>	<p>para cada componente (administrativo y financiero, técnico, ambiental, gestión documental) deberá reflejar las actividades adelantadas por la ACIDC del periodo con corte al último día del mes correspondiente. Presentar y radicar ante la supervisión de la SDIS los informes mensuales dentro de los cinco (5) días hábiles del mes calendario siguiente, en medio físico y digital de acuerdo con los modelos establecidos por la SDIS, para su respectiva revisión y aprobación, anexando cada uno de los soportes que den cuenta de las actividades desarrolladas en el periodo. Para el informe mensual del componente administrativo y financiero los formatos diligenciados deben estar firmados por el Representante Legal de la ACIDC; a este informe deberá adjuntarse un archivo digital con cada uno de los soportes contables que den cuenta de la ejecución financiera del convenio interadministrativo por cada uno de los rubros establecidos en la estructura de costos.</p> <p>Por otra parte se evidenció, que en los formatos de acta de visita técnica- Puntos de entrega modalidad canastas alimentarias, paquetes alimentarios del 28/08/2023, 29/08/2023 y 01/09/2023, se describen observaciones relacionadas con los productos presentación entrega de alimentos, errores en las cantidades, vehículos de transporte sin el cumplimiento de requisitos, personal empacador que no cuenta con el certificado de manipulación de alimentos, personal sin el uso adecuado de uniformes entre otros; identificando que a la fecha el asociado no cuentan con la formulación de un plan de acción correctivo, de acuerdo con lo establecido en el estudio previo numeral 7.2.22 Compromisos durante la operación. Dar respuesta a las observaciones, hallazgos o requerimientos efectuados por la supervisión en los plazos señalados.</p> <p>Finalmente, no se evidenciaron las actas de las sesiones de Comité Técnico del Convenio desarrolladas durante el tiempo de ejecución del contrato, sin embargo, según Formato de Acta de Visita Administrativa y Financiera del 9/10/2023 describe en la variable No. 10. que, “el asociado participó en el primer comité técnico del convenio el día 28/07/2023”; Y en el Formato de Acta de Visita del 09/11/2023 en la variable No. 10 se indicó “La ACIDC participó en segundo comité técnico del convenio interadministrativo 7800-2023 el día 20/10/2023, partiendo del seguimiento y descripción realizado por la supervisión del contrato se denota que la sesión del comité no se está llevando de manera mensual, evidenciando desatención al anexo técnico numeral 7.4 Comité Técnico del Convenio, se llevará a cabo de manera presencial o virtual una vez al mes o de manera extraordinaria.</p> <p>Una vez evidenciado lo anterior, se concluye la no continuidad de la efectividad del plan de mejoramiento, por falta de incorporación de todos los documentos soporte en la fase de ejecución de los contratos en la plataforma SECOP II.</p>

Fuente: Elaboración OCI, a partir de la información aportada para el Seguimiento

De acuerdo con lo anterior, se identificó que las acciones de mejora cerradas asociadas a los hallazgos 10.1.4 y 10.1.5 a cargo de la Subdirección de Abastecimiento no continuaron con la efectividad del plan de mejoramiento, por lo tanto, la Oficina de Control Interno, generó la Recomendación No. 2 en el numeral 11. Recomendaciones del presente informe de seguimiento.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO AUDITORÍA Y CONTROL  
FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO

Código: FOR-AC-004

Versión: 2

Fecha: Memo I2022042423 -  
12/12/2022

Página 21 de 27

- **Subdirección de Contratación: Un (1) hallazgo, una (1) acción.** Resultado de la evaluación. No Continuidad de la Efectividad

Tabla No. 11 Desarrollo del Seguimiento Continuidad de la Efectividad de los Planes de Mejoramiento

No. Hallazgo	Hallazgo	Detalle de la Evaluación
10.2.3	<p>Contratos de Prestación de Servicios Profesionales y/o de Apoyo a la Gestión. Teniendo en cuenta las observaciones presentadas con anterioridad, se evidencian debilidades en la labor de la supervisión, vulnerando lo dispuesto en el artículo 83 de la Ley 1474 de 2011, que señala: "Supervisión e interventoría contractual. Con el fin de proteger la moralidad administrativa, de prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y de tutelar la transparencia de la actividad contractual, las entidades públicas están obligadas a vigilar permanentemente la correcta ejecución del objeto contratado a través de un supervisor o un interventor, según corresponda. La supervisión consistirá en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico que, sobre el cumplimiento del objeto del contrato, es ejercida por la misma entidad estatal cuando no requieren conocimientos especializados. Para la supervisión, la Entidad estatal podrá contratar personal de apoyo, a través de los contratos de prestación de servicios que sean requeridos". (Subrayado fuera de texto).</p>	<p>A partir de la identificación de la causa que originó el hallazgo, relacionado con: "Debilidad para que las áreas técnicas acojan los lineamientos de la supervisión de los contratos de prestación de servicios"; para lo cual, se formuló la siguiente acción de mejora:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Socializar las Buenas prácticas de supervisión de contratos de prestación de servicios, relacionados con normatividad, protocolos y manuales, a cada área técnica</li> </ol> <p>De acuerdo con la base de datos aportada por la Subdirección de Contratación denominada "Base de datos convenios de asociación 2023", la OCI seleccionó cinco (5) contratos de prestación de servicios, con el objetivo de realizar seguimiento y revisión en SECOP II sobre supervisión del contrato, identificando lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Contrato 3821-2023 con fecha de inicio 21/02/2023, se encuentra cargados en el ítem Ejecución del Contrato tres (3) cuentas de cobro correspondiente a los meses de marzo, abril y mayo del 2023, así mismo se encuentran los informes de ejecución de contratos de prestación de servicios e Informe de supervisión; encantándose pendiente las cuentas de cobro de los periodos de junio a octubre de 2023.</li> <li>2. Contrato 7076-2023 con fecha de inicio 17/05/2023, únicamente se encuentra una (1) cuenta de cobro la cual no se encuentra aprobada por el supervisor, no se encuentran cargados los informes de ejecución de contratos de prestación de servicios e Informe de supervisión del contrato de prestación de servicios.</li> <li>3. Contrato 6937-2023 con fecha de inicio 18/04/2023, y finalización 25/10/2023, en SECOP II se encuentra siete (7) cuentas de cobros radicadas de los periodos de abril a octubre de 2023, sin embargo, no se encuentran los informes de ejecución de contratos de prestación de servicios e Informe de supervisión del contrato, no se encuentra la documentación correspondiente a la finalización y el estado del contrato en SECOP II indica en Ejecución.</li> <li>4. Contrato 6822-2023 con fecha de inicio 02/05/2023 y finalización 16/01/2024, en SECOP II se encuentra una (1) única cuenta de cobro correspondiente al periodo de mayo de 2023, encontrándose pendiente las cuentas de los periodos de junio a octubre de 2023 con las respectivas evidencias de ejecución del contrato.</li> <li>5. Contrato 3420, se encuentra de conformidad.</li> </ol> <p>Mencionado, lo anterior se observó que la acción implementada por la Subdirección de Contratación y las dependencias a cargo de la supervisión, no continúan siendo efectivos, en razón a las debilidades identificadas en el sistema SECOP II por falta de soportes que sustenten el monitoreo y seguimiento para el cumplimiento de los compromisos contractuales.</p>

Fuente: Elaboración OCI, a partir de la información aportada para el Seguimiento

De acuerdo con lo anterior, se identificó que la acción de mejora cerrada asociada al hallazgo 10.2.3 a cargo de la Subdirección de Contratación no continúa con la efectividad del plan de mejoramiento, por lo tanto, la Oficina de Control Interno, generó la Recomendación No. 3 en el numeral 11. Recomendaciones del presente informe de seguimiento.



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20231130-132723-461014-71759499  
2023-11-30T13:32:27-05:00 - Página 21 de 29



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO AUDITORÍA Y CONTROL  
FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO

Código: FOR-AC-004

Versión: 2

Fecha: Memo I2022042423 -  
12/12/2022

Página 22 de 27

- **Subdirección de asuntos LGBTI Un (1) hallazgo, una (1) acción.** Resultado de la evaluación. No Continuidad de la Efectividad

Tabla No. 12 Desarrollo del Seguimiento Continuidad de la Efectividad de los Planes de Mejoramiento

No. Hallazgo	Hallazgo	Detalle de la Evaluación
10.1.13	<p>De la revisión realizada por parte del equipo auditor a la base de datos de las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias - PQRS de la vigencia 2020 allegadas a la Subdirección para la Aduldez, información aportada por el Servicio Integral de Atención a la Ciudadanía - SIAC de la Subsecretaría, con rad I2021016626 del 03 de junio de 2021 y los informes de gestión del SIAC vigencia 2020 publicados en la web de la Secretaría, se observó lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De acuerdo con el informe de gestión del SIAC primer trimestre 2020, se observaron 18 PQRS respondidos fuera del término legal, así: Tabla No 8</li> <li>• De acuerdo con el informe de gestión del SIAC segundo trimestre 2020, se observaron 3 PQRS respondidos fuera del término legal, así: Tabla No. 9</li> <li>• De acuerdo con los informes de gestión del SIAC tercer y cuarto trimestre 2020, la Subdirección para la Aduldez respondió los PQRS correspondientes al segundo semestre 2020 dentro de los términos legales. (...)</li> </ul> <p>Sin embargo, se evidenciaron riesgos en la confiabilidad de la información aportada por el SIAC con rad I2021016626 del 03 de junio de 2021 y los informes de gestión del SIAC vigencia 2020 publicados en la web de la entidad, generando reportes que no corresponden a la realidad de la gestión de los PQRS respondidos fuera de término de la Subdirección para la Aduldez.</p>	<p>A partir de la identificación de la causa que originó el hallazgo, relacionado con: "Oportunidad para articular con las dependencias, la validación de la información suministrada por la plataforma Bogotá Te escucha sobre las peticiones con respuestas fuera de los términos de ley."; para lo cual, se formuló la siguiente acción de mejora:</p> <p>1. Remitir vía correo electrónico, por parte del SIAC, a las subdirecciones técnicas la información exportada de la Plataforma de Bogotá Te escucha para su validación previa elaboración del reporte de respuestas a peticiones fuera de los términos de ley.</p> <p>La Oficina de Control Interno realizó seguimiento y verificación a la continuidad de la efectividad relacionada con el hallazgo 10.1.13 de la Auditoría a la Subdirección para la Aduldez – Proyectos 1108 y Proyecto 7757 de la vigencia 2020, de acuerdo con la Base de Datos de PQRS realizadas a la Subdirección para Asuntos LGBTI correspondientes al primer semestre de 2023, remitida por la subsecretaría técnica, se observó que durante el primer semestre de la vigencia 2023, la Subdirección para Asuntos LGBTI recibió un total de ciento noventa y seis (196) PQRS, de las cuales, ocho (8) fueron atendidas de manera inoportuna, ya que el tiempo de respuesta fue mayor a los quince (15) días establecidos para su atención.</p> <p>Se observó que, las actividades de monitoreo y autocontrol desarrolladas por la Subdirección de asuntos LGBTI no continúan siendo efectivas, al identificar falta de oportunidad atención de algunas PQRS.</p>

Fuente: Elaboración OCI, a partir de la información aportada para el Seguimiento

De acuerdo con lo anterior, se identificó que la acción de mejora cerrada asociada al hallazgo 10.1.13 a cargo de la Subdirección para asuntos LGTBI no continúa con la efectividad del plan de mejoramiento, por lo tanto, la Oficina de Control Interno, generó la Recomendación No. 4 en el numeral 11. Recomendaciones del presente informe de seguimiento.

- **Subdirección para la familia: Un (1) hallazgo, una (1) acción.** Resultado de la evaluación. No Continuidad de la Efectividad

Tabla No. 13 Desarrollo del Seguimiento Continuidad de la Efectividad de los Planes de Mejoramiento

No. Hallazgo	Hallazgo	Detalle de la Evaluación
10.1.13	<p>De la revisión realizada por parte del equipo auditor a la base de datos de las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias - PQRS de la vigencia 2020 allegadas a la Subdirección para la Aduldez, información aportada por el Servicio Integral de Atención a la Ciudadanía - SIAC de la Subsecretaría, con rad I2021016626 del 03 de junio de 2021 y los informes de gestión del SIAC vigencia 2020 publicados en la web de la Secretaría, se observó lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De acuerdo con el informe de gestión del SIAC primer trimestre 2020, se observaron 18 PQRS respondidos fuera del término legal, así:</li> </ul>	<p>A partir de la identificación de la causa que originó el hallazgo, relacionado con: "Oportunidad para articular con las dependencias, la validación de la información suministrada por la plataforma Bogotá Te escucha sobre las peticiones con respuestas fuera de los términos de ley."; para lo cual, se formuló la siguiente acción de mejora:</p> <p>5. Remitir vía correo electrónico, por parte del SIAC, a las subdirecciones técnicas la información exportada de la Plataforma de Bogotá Te escucha para su validación previa elaboración del reporte de respuestas a peticiones fuera de los términos de ley.</p>



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20231130-132723-461014-71759499  
2023-11-30T13:32:27-05:00 - Pagina 22 de 29



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO AUDITORÍA Y CONTROL  
FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO

Código: FOR-AC-004

Versión: 2

Fecha: Memo I2022042423 -  
12/12/2022

Página 23 de 27



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20231130-132723-461014-71759499  
2023-11-30T13:22:27-05:00 - Página 23 de 29

No. Hallazgo	Hallazgo	Detalle de la Evaluación
	<p>Tabla No 8</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>De acuerdo con el informe de gestión del SIAC segundo trimestre 2020, se observaron 3 PQRS respondidos fuera del término legal, así:</li> </ul> <p>Tabla No. 9</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>De acuerdo con los informes de gestión del SIAC tercer y cuarto trimestre 2020, la Subdirección para la Aduldez respondió los PQRS correspondientes al segundo semestre 2020 dentro de los términos legales (...)</li> </ul> <p>Sin embargo, se evidenciaron riesgos en la confiabilidad de la información aportada por el SIAC con rad I2021016626 del 03 de junio de 2021 y los informes de gestión del SIAC vigencia 2020 publicados en la web de la entidad, generando reportes que no corresponden a la realidad de la gestión de los PQRS respondidos fuera de término de la Subdirección para la Aduldez.</p>	<p>La Oficina de Control Interno realizó seguimiento y verificación a la continuidad de la efectividad relacionada con el hallazgo 10.1.13 de la Auditoría a la Subdirección para la Aduldez – Proyectos 1108 y Proyecto 7757 de la vigencia 2020 de acuerdo con la Base de Datos de PQRS realizadas a la Subdirección para la Familia correspondientes al primer semestre de 2023, remitida por la subsecretaría técnica, se observó que durante el primer semestre de la vigencia 2023, la Subdirección para la Familia recibió un total de doscientas sesenta y tres (263) PQRS, de las cuales, noventa y una (91) fueron atendidas de manera inoportuna, ya que el tiempo de respuesta fue mayor a los quince (15) días establecidos para su atención.</p> <p>Se observó que, las actividades de monitoreo y autocontrol desarrolladas por la Subdirección para la Familia no continúan siendo efectivas, al identificar falta de oportunidad atención de algunas PQRS.</p>

Fuente: Elaboración OCI, a partir de la información aportada para el Seguimiento

De acuerdo con lo anterior, se identificó que la acción de mejora cerrada asociada al hallazgo 10.1.13 a cargo de la Subdirección para la Familia no continúa con la efectividad del plan de mejoramiento, por lo tanto, la Oficina de Control Interno, generó la Recomendación No. 5 en el numeral 11. Recomendaciones del presente informe de seguimiento.

- **Subdirección para la Infancia: Un (1) hallazgo, una (1) acción.** Resultado de la evaluación. No Continuidad de la Efectividad

Tabla No. 14 Desarrollo del Seguimiento Continuidad de la Efectividad de los Planes de Mejoramiento

No. Hallazgo	Hallazgo	Detalle de la Evaluación
10.1.13	<p>De la revisión realizada por parte del equipo auditor a la base de datos de las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias - PQRS de la vigencia 2020 allegadas a la Subdirección para la Aduldez, información aportada por el Servicio Integral de Atención a la Ciudadanía - SIAC de la Subsecretaría, con rad I2021016626 del 03 de junio de 2021 y los informes de gestión del SIAC vigencia 2020 publicados en la web de la Secretaría, se observó lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>De acuerdo con el informe de gestión del SIAC primer trimestre 2020, se observaron 18 PQRS respondidos fuera del término legal, así:</li> </ul> <p>Tabla No 8</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>De acuerdo con el informe de gestión del SIAC segundo trimestre 2020, se observaron 3 PQRS respondidos fuera del término legal, así:</li> </ul> <p>Tabla No. 9</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>De acuerdo con los informes de gestión del SIAC tercer y cuarto trimestre 2020, la Subdirección para la Aduldez respondió los PQRS correspondientes al segundo semestre 2020 dentro de los términos legales. (...)</li> </ul> <p>Sin embargo, se evidenciaron riesgos en la confiabilidad de la información aportada por el SIAC con rad I2021016626 del 03 de junio de 2021 y los informes de gestión del SIAC vigencia 2020 publicados</p>	<p>A partir de la identificación de la causa que originó el hallazgo, relacionado con: "Oportunidad para articular con las dependencias, la validación de la información suministrada por la plataforma Bogotá Te escucha sobre las peticiones con respuestas fuera de los términos de ley"; para lo cual, se formuló la siguiente acción de mejora:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Remitir vía correo electrónico, por parte del SIAC, a las subdirecciones técnicas la información exportada de la Plataforma de Bogotá Te escucha para su validación previa elaboración del reporte de respuestas a peticiones fuera de los términos de ley.</li> </ol> <p>A partir de la identificación de la causa que originó el hallazgo, relacionado con: "Oportunidad para articular con las dependencias, la validación de la información suministrada por la plataforma Bogotá Te escucha sobre las peticiones con respuestas fuera de los términos de ley"; para lo cual, se formuló la siguiente acción de mejora:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Remitir vía correo electrónico, por parte del SIAC, a las subdirecciones técnicas la información exportada de la Plataforma de Bogotá Te escucha para su validación previa elaboración del reporte de respuestas a peticiones fuera de los términos de ley.</li> </ol>



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO AUDITORÍA Y CONTROL  
FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO

Código: FOR-AC-004

Versión: 2

Fecha: Memo I2022042423 -  
12/12/2022

Página 24 de 27



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20231130-132723-461014-71759499  
2023-11-30T13:32:27-05:00 - Página 24 de 29

No. Hallazgo	Hallazgo	Detalle de la Evaluación
	en la web de la entidad, generando reportes que no corresponden a la realidad de la gestión de los PQRS respondidos fuera de término de la Subdirección para la Aduldez.	<p>La Oficina de Control Interno realizó seguimiento y verificación a la continuidad de la efectividad relacionada con el hallazgo 10.1.13 de la Auditoría a la Subdirección para la Aduldez – Proyectos 1108 y Proyecto 7757 de la vigencia 2020 de acuerdo con la Base de Datos de PQRS realizadas a la Subdirección para la Infancia correspondientes al primer semestre de 2023, remitida por la subsecretaría técnica, se observó que durante el primer semestre de la vigencia 2023, la Subdirección para la Infancia recibió un total de trescientas treinta y nueve (339) PQRS, de las cuales, ocho (89 fueron atendidas de manera inoportuna, ya que el tiempo de respuesta fue mayor a los quince (15) días establecidos para su atención.</p> <p>Se observó que, las actividades de monitoreo y autocontrol desarrolladas por la Subdirección para la Infancia no continúan siendo efectivas, al identificar falta de oportunidad atención de algunas PQRS.</p>

Fuente: Elaboración OCI, a partir de la información aportada para el Seguimiento

De acuerdo con lo anterior, se identificó que la acción de mejora cerrada asociada al hallazgo 10.1.13 a cargo de la Subdirección para la Infancia no continúa con la efectividad del plan de mejoramiento, por lo tanto, la Oficina de Control Interno, generó la Recomendación No. 6 en el numeral 11. Recomendaciones del presente informe de seguimiento.

- **Subdirección para la Juventud: Un (1) hallazgo, una (1) acción.** Resultado de la evaluación. No Continuidad de la Efectividad

Tabla No. 15 Desarrollo del Seguimiento Continuidad de la Efectividad de los Planes de Mejoramiento

No. Hallazgo	Hallazgo	Detalle de la Evaluación
10.1.13	<p>De la revisión realizada por parte del equipo auditor a la base de datos de las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias - PQRS de la vigencia 2020 allegadas a la Subdirección para la Aduldez, información aportada por el Servicio Integral de Atención a la Ciudadanía - SIAC de la Subsecretaría, con rad I2021016626 del 03 de junio de 2021 y los informes de gestión del SIAC vigencia 2020 publicados en la web de la Secretaría, se observó lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De acuerdo con el informe de gestión del SIAC primer trimestre 2020, se observaron 18 PQRS respondidos fuera del término legal, así: Tabla No 8</li> <li>• De acuerdo con el informe de gestión del SIAC segundo trimestre 2020, se observaron 3 PQRS respondidos fuera del término legal, así: Tabla No. 9</li> <li>• De acuerdo con los informes de gestión del SIAC tercer y cuarto trimestre 2020, la Subdirección para la Aduldez respondió los PQRS correspondientes al segundo semestre 2020 dentro de los términos legales (...)</li> </ul> <p>Sin embargo, se evidenciaron riesgos en la confiabilidad de la información aportada por el SIAC con rad I2021016626 del 03 de junio de 2021 y los informes de gestión del SIAC vigencia 2020 publicados en la web de la entidad, generando reportes que no corresponden a la realidad de la gestión de los PQRS respondidos fuera de término de la Subdirección para la Aduldez.</p>	<p>A partir de la identificación de la causa que originó el hallazgo, relacionado con: "Oportunidad para articular con las dependencias, la validación de la información suministrada por la plataforma Bogotá Te escucha sobre las peticiones con respuestas fuera de los términos de ley"; para lo cual, se formuló la siguiente acción de mejora:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Remitir vía correo electrónico, por parte del SIAC, a las subdirecciones técnicas la información exportada de la Plataforma de Bogotá Te escucha para su validación previa elaboración del reporte de respuestas a peticiones fuera de los términos de ley.</li> </ol> <p>La Oficina de Control Interno realizó seguimiento y verificación a la continuidad de la efectividad relacionada con el hallazgo 10.1.13 de la Auditoría a la Subdirección para la Aduldez – Proyectos 1108 y Proyecto 7757 de la vigencia 2020 de acuerdo con la Base de Datos de PQRS realizadas a la Subdirección para la Juventud correspondientes al primer semestre de 2023, remitida por la subsecretaría técnica, se observa que durante el primer semestre de la vigencia 2023, la Subdirección para la Juventud recibió un total de doscientas veinte ocho (228) PQRS, de las cuales, seis (6) fueron atendidas de manera inoportuna, ya que el tiempo de respuesta fue mayor a los quince (15) días establecidos para su atención.</p> <p>Se observó que, las actividades de monitoreo y autocontrol desarrolladas por la Subdirección para la Juventud no continúan siendo efectivas, al identificar falta de oportunidad atención de algunas PQRS.</p>



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO AUDITORÍA Y CONTROL  
FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO

Código: FOR-AC-004

Versión: 2

Fecha: Memo I2022042423 -  
12/12/2022

Página 25 de 27



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20231130-132723-461014-71759499  
2023-11-30T13:32:27-05:00 - Página 25 de 29

No.	Hallazgo	Detalle de la Evaluación
-----	----------	--------------------------

Fuente: Elaboración OCI, a partir de la información aportada para el Seguimiento

De acuerdo con lo anterior, se identificó que la acción de mejora cerrada asociada al hallazgo 10.1.13 a cargo de la Subdirección para la Infancia no continúa con la efectividad del plan de mejoramiento, por lo tanto, la Oficina de Control Interno, generó la Recomendación No. 7 en el numeral 11. Recomendaciones del presente informe de seguimiento.

- **Subdirección para la Vejez: Un (1) hallazgo, una (1) acción.** Resultado de la evaluación. No Continuidad de la Efectividad

Tabla No. 16 Desarrollo del Seguimiento Continuidad de la Efectividad de los Planes de Mejoramiento

No. Hallazgo	Hallazgo	Detalle de la Evaluación
10.1.13	<p>De la revisión realizada por parte del equipo auditor a la base de datos de las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias - PQRS de la vigencia 2020 allegadas a la Subdirección para la Adulthood, información aportada por el Servicio Integral de Atención a la Ciudadanía - SIAC de la Subsecretaría, con rad I2021016626 del 03 de junio de 2021 y los informes de gestión del SIAC vigencia 2020 publicados en la web de la Secretaría, se observó lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De acuerdo con el informe de gestión del SIAC primer trimestre 2020, se observaron 18 PQRS respondidos fuera del término legal, así: Tabla No 8</li> <li>• De acuerdo con el informe de gestión del SIAC segundo trimestre 2020, se observaron 3 PQRS respondidos fuera del término legal, así: Tabla No. 9</li> <li>• De acuerdo con los informes de gestión del SIAC tercer y cuarto trimestre 2020, la Subdirección para la Adulthood respondió los PQRS correspondientes al segundo semestre 2020 dentro de los términos legales (...)</li> </ul> <p>Sin embargo, se evidenciaron riesgos en la confiabilidad de la información aportada por el SIAC con rad I2021016626 del 03 de junio de 2021 y los informes de gestión del SIAC vigencia 2020 publicados en la web de la entidad, generando reportes que no corresponden a la realidad de la gestión de los PQRS respondidos fuera de término de la Subdirección para la Adulthood.</p>	<p>A partir de la identificación de la causa que originó el hallazgo, relacionado con: "Oportunidad para articular con las dependencias, la validación de la información suministrada por la plataforma Bogotá Te escucha sobre las peticiones con respuestas fuera de los términos de ley"; para lo cual, se formuló la siguiente acción de mejora:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Remitir vía correo electrónico, por parte del SIAC, a las subdirecciones técnicas la información exportada de la Plataforma de Bogotá Te escucha para su validación previa elaboración del reporte de respuestas a peticiones fuera de los términos de ley.</li> </ol> <p>La Oficina de Control Interno realizó seguimiento y verificación a la continuidad de la efectividad relacionada con el hallazgo 10.1.13 de la Auditoría a la Subdirección para la Adulthood – Proyectos 1108 y Proyecto 7757 de la vigencia 2020 de acuerdo con la Base de Datos de PQRS realizadas a la Subdirección para la Vejez correspondientes al primer semestre de 2023, remitida por la subsecretaría técnica, se observó que durante el primer semestre de la vigencia 2023, la Subdirección para la Vejez recibió un total de dos mil ochocientos cuarenta y seis (2.846) PQRS, de las cuales, diez (10) fueron atendidas de manera inoportuna, ya que el tiempo de respuesta fue mayor a los quince (15) días establecidos para su atención.</p> <p>Se observó que, las actividades de monitoreo y autocontrol desarrolladas por la Subdirección para la Vejez no continúan siendo efectivas, al identificar falta de oportunidad atención de algunas PQRS.</p>

Fuente: Elaboración OCI, a partir de la información aportada para el Seguimiento.

De acuerdo con lo anterior, se identificó que la acción de mejora cerrada asociada al hallazgo 10.1.13 a cargo de la Subdirección para la Vejez no continúa con la efectividad del plan de mejoramiento, por lo tanto, la Oficina de Control Interno, generó la Recomendación No. 8 en el numeral 11. Recomendaciones del presente informe de seguimiento.

### 9.3. INCUMPLIMIENTOS

En el desarrollo del presente seguimiento no se identificaron incumplimientos de los criterios establecidos.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO AUDITORÍA Y CONTROL  
FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO

Código: FOR-AC-004

Versión: 2

Fecha: Memo I2022042423 -  
12/12/2022

Página 26 de 27

## 10. CONCLUSIONES DEL SEGUIMIENTO

### **Conclusión No. 1: Sostenibilidad de la efectividad de los Planes de Mejoramiento.**

De acuerdo con la revisión adelantada sobre la información aportada por cada dependencia se identificó que, veintinueve (29) acciones equivalentes al 74.4%, continúan siendo efectivas, toda vez que, las dependencias relacionadas en el numeral 9.1, prolongaron la gestiones a través de la aplicación controles y/o actividades para mitigar las causas que dieron origen a los hallazgos identificados por esta oficina, evidenciando cumplimiento al Decreto 1499 de 2017 actualización del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

## 11. RECOMENDACIONES

### **Recomendación No. 1. Oportunidad en la atención de algunas PQRS- Dirección Poblacional.**

De acuerdo con la evaluación realizada a la continuidad de la efectividad del plan de mejoramiento relacionado con el hallazgo 10.1.13, se identificó la no sostenibilidad de la efectividad de la acción cerrada, por lo tanto, se sugiere implementar actividades de controles eficaces que permitan alertar oportunamente los tiempos de respuesta para atender la petición, registran y mantener un monitoreo permanente de las causas que conllevan al incumplimiento.

### **Recomendación No. 2. Incorporación de todos los documentos soporte en la fase de ejecución de los contratos en la plataforma SECOP II- Subdirección de Abastecimiento.**

De acuerdo con la evaluación realizada a la continuidad de la efectividad de los planes de mejoramiento relacionados con los hallazgos: 10.1.4 y 10.1.5 se identificó la no sostenibilidad de la efectividad de las acciones cerradas, por lo tanto, se recomienda implementar controles eficaces que permitan realizar un seguimiento sustentable del cual, se evidencie el cumplimiento de los compromisos acordados con los contratistas y/o asociados, garantizando un riguroso estricto cumplimiento al seguimiento por parte de los supervisores a la ejecución de las condiciones técnicas y operativas del convenio y/o contrato suscrito con la SDIS.

### **Recomendación No. 3. Incorporación de todos los documentos soporte en la fase de ejecución de los contratos de prestación de servicios en la plataforma SECOP II- Subdirección de Contratación.**

De acuerdo con la evaluación realizada a la continuidad de la efectividad del plan de mejoramiento relacionado con el hallazgo: 10.2.3, se identificó la no sostenibilidad de la efectividad de la acción cerrada, por lo tanto, se recomienda implementar controles eficaces que permitan realizar un seguimiento sustentable del cual, se evidencie el cumplimiento de los compromisos acordados con los contratistas de prestación de servicios, garantizando un riguroso estricto cumplimiento al seguimiento por parte de los supervisores a la ejecución del contrato suscrito con la SDIS.

### **Recomendación No. 4. Oportunidad en la atención de algunas PQRS- Subdirección para asuntos LGTBI.**

De acuerdo con la evaluación realizada a la continuidad de la efectividad del plan de mejoramiento relacionado con el hallazgo 10.1.13, se identificó la no sostenibilidad de la efectividad de la acción cerrada, por lo tanto, se sugiere implementar actividades de controles eficaces que permitan alertar oportunamente los tiempos de respuesta para atender la petición, registrar y mantener un monitoreo permanente de las causas que conllevan al incumplimiento.

### **Recomendación No. 5. Oportunidad en la atención de algunas PQRS- Subdirección para la Familia.**

De acuerdo con la evaluación realizada a la continuidad de la efectividad del plan de mejoramiento relacionado con el hallazgo 10.1.13, se identificó la no sostenibilidad de la efectividad de la acción cerrada, por lo tanto, se sugiere implementar actividades de controles eficaces que permitan alertar oportunamente los tiempos de



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20231130-132723-461014-71759499  
2023-11-30T13:27:05.00 - Página 26 de 29



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO AUDITORÍA Y CONTROL  
FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO

Código: FOR-AC-004

Versión: 2

Fecha: Memo I2022042423 -  
12/12/2022

Página 27 de 27

respuesta para atender la petición, registrar y mantener un monitoreo permanente de las causas que conllevan al incumplimiento.

**Recomendación No. 6. Oportunidad en la atención de algunas PQRS- Subdirección para la Infancia.**

De acuerdo con la evaluación realizada a la continuidad de la efectividad del plan de mejoramiento relacionado con el hallazgo 10.1.13, se identificó la no sostenibilidad de la efectividad de la acción cerrada, por lo tanto, se sugiere implementar actividades de controles eficaces que permitan alertar oportunamente los tiempos de respuesta para atender la petición, registrar y mantener un monitoreo permanente de las causas que conllevan al incumplimiento.

**Recomendación No. 7. Oportunidad en la atención de algunas PQRS- Subdirección para la Juventud.**

De acuerdo con la evaluación realizada a la continuidad de la efectividad del plan de mejoramiento relacionado con el hallazgo 10.1.13, se identificó la no sostenibilidad de la efectividad de la acción cerrada, por lo tanto, se sugiere implementar actividades de controles eficaces que permitan alertar oportunamente los tiempos de respuesta para atender la petición, registrar y mantener un monitoreo permanente de las causas que conllevan al incumplimiento.

**Recomendación No. 8. Oportunidad en la atención de algunas PQRS- Subdirección para la Vejez.**

De acuerdo con la evaluación realizada a la continuidad de la efectividad del plan de mejoramiento relacionado con el hallazgo 10.1.13, se identificó la no sostenibilidad de la efectividad de la acción cerrada, por lo tanto, se sugiere implementar actividades de controles eficaces que permitan alertar oportunamente los tiempos de respuesta para atender la petición, registrar y mantener un monitoreo permanente de las causas que conllevan al incumplimiento.

EQUIPO QUE REALIZÓ EL SEGUIMIENTO

Harvey Hernando Mora Sánchez- Funcionario de Planta  
Ingrid Vásquez Veloza- Contratista

Rosemary Chávez Rodríguez  
**JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO**

Documento firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley 527 de 1999 y el Decreto 2364 de 2012



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20231130-132723-461014-71759499  
2023-11-30T13:22:27-05:00 - Página 27 de 29

## REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

20221212\_for\_ac\_004\_v2\_informe\_de\_seguimiento\_continuidad  
de la efectividad\_

**SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL**

gestionado por: [azsign.com.co](http://azsign.com.co)



Escanee el código  
para verificación

Id Acuerdo: 20231130-132723-d61014-71759499

Creación: 2023-11-30 13:27:23

Estado: Finalizado

Finalización: 2023-11-30 13:32:26

### Aprobación: aprobador

Rosemary Chavez

51890687

[rchavezr@sdis.gov.co](mailto:rchavezr@sdis.gov.co)

Jefe de Oficina

Oficina de Control Interno

### Firma: firmante

INGRID JISELT VASQUEZ VELOZA

1010193924

[ivasquezv@sdis.gov.co](mailto:ivasquezv@sdis.gov.co)

Contratista

### Firma: firma

Harvey Hernando Mora Sanchez

79401250

[hmoras@sdis.gov.co](mailto:hmoras@sdis.gov.co)

Profesional Especializado

Oficina de Control Interno - SDIS



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20231130-132723-d61014-71759499  
2023-11-30T13:32:27-05:00 - Página 28 de 29





Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20231130-132723-d61014-71759499  
2023-11-30T13:32:27-05:00 - Página 29 de 29

## REPORTE DE TRAZABILIDAD

20221212\_for\_ac\_004\_v2\_informe\_de\_seguimiento\_continuidad  
de la efectividad\_

**SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL**

gestionado por: [azsign.com.co](http://azsign.com.co)



Escanee el código  
para verificación

Id Acuerdo: 20231130-132723-d61014-71759499

Creación: 2023-11-30 13:27:23

Estado: Finalizado

Finalización: 2023-11-30 13:32:26

TRAMITE	PARTICIPANTE	ESTADO	ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA
Firma	Harvey Hernando Mora Sanchez hmoras@sdis.gov.co Profesional Especializado Oficina de Control Interno - SDIS	Aprobado	Env.: 2023-11-30 13:27:26 Lec.: 2023-11-30 13:28:04 Res.: 2023-11-30 13:28:18 IP Res.: 201.245.240.170
Firma	INGRID JISELT VASQUEZ VELOZA ivasquezv@sdis.gov.co Contratista	Aprobado	Env.: 2023-11-30 13:28:18 Lec.: 2023-11-30 13:30:48 Res.: 2023-11-30 13:30:52 IP Res.: 186.155.27.0
Aprobación	Rosemary Chavez rchavezr@sdis.gov.co Jefe de Oficina Oficina de Control Interno	Aprobado	Env.: 2023-11-30 13:30:52 Lec.: 2023-11-30 13:32:23 Res.: 2023-11-30 13:32:26 IP Res.: 190.27.225.68

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL</p>	<p>PROCESO AUDITORÍA Y CONTROL</p> <p>FORMATO INFORME EJECUTIVO</p>	Código: FOR-AC-010
		Versión: 1
		Fecha: Memo I2023005237 - 20/02/2023
		Página: 1 de 1
<p><b>NOMBRE DEL INFORME:</b> Seguimiento a la continuidad de la efectividad de los planes de mejoramiento institucionales de origen interno.</p>		
<p><b>OBJETIVO:</b> Evaluar la continuidad de la efectividad de los Planes de Mejoramiento suscritos por la Secretaría Distrital de Integración Social, producto de las auditorías internas e informes de seguimiento desarrollados en las vigencias 2021 y 2022.</p>		
<p><b>ALCANCE:</b> El seguimiento se realizará sobre la efectividad de las acciones preventivas que fueron cerradas durante el segundo semestre de 2022 y el primer semestre de 2023.</p>		
<b>ASPECTOS POSITIVOS</b>		<b>ASPECTOS POR MEJORAR</b>
<p>De acuerdo con la información aportada por las dependencias responsables, se procedió a realizar análisis y pruebas de verificación realizadas en desarrollo de la evaluación a la continuidad de la efectividad de los Planes de Mejoramiento, la Oficina de Control Interno evidenció que de las treinta y nueve (39) acciones evaluadas, veintinueve (29) acciones equivalentes al 74,4%, continúan siendo efectivas, toda vez que, las dependencias enunciadas en el informe final de seguimiento prolongaron la gestiones a través de la aplicación controles y/o actividades para mitigar las causas que dieron origen a los hallazgos identificados por esta oficina, evidenciando cumplimiento al Decreto 1499 de 2017 actualización del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG</p>		<p>En el análisis realizado se concluyó que de las treinta y nueve (39) acciones evaluadas, diez (10) acciones equivalentes al 25.6% no continuaron con su efectividad, lo cual evidenció un potencial incumplimiento frente a la siguiente normativa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Literales b y f del artículo 2 Objetivos del sistema de Control Interno, de la Ley 87 de 1993, los cuales indican: "b. Garantizar la eficacia, la eficiencia y economía en todas las operaciones promoviendo y facilitando la correcta ejecución de las funciones y actividades definidas para el logro de la misión institucional" y "f. Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de sus objetivos;</li> <li>•Decreto 1499 de 2017, actualización del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, relacionado con el componente Asegurar la gestión del riesgo en la Entidad, el cual indica "Este segundo componente hace referencia al ejercicio efectuado bajo el liderazgo del equipo directivo y de todos los servidores de la entidad, y permite identificar, evaluar y gestionar eventos potenciales, tanto internos como externos, que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales".</li> </ul>
<b>CONCLUSIONES</b>		
<p>Conclusión No. 1: Sostenibilidad de la efectividad de los Planes de Mejoramiento.</p> <p>De acuerdo con la revisión adelantada sobre la información aportada por cada dependencia se identificó que, veintiséis (29) acciones equivalentes al 74.4%, continúan siendo efectivas, toda vez que, las dependencias relacionadas en el numeral 9.1, prolongaron la gestiones a través de la aplicación controles y/o actividades para mitigar las causas que dieron origen a los hallazgos identificados por esta oficina, evidenciando cumplimiento al Decreto 1499 de 2017 actualización del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.</p>		

#### RECOMENDACIONES

Recomendación No. 1. Oportunidad en la atención de algunas PQRS- Dirección Poblacional.

De acuerdo con la evaluación realizada a la continuidad de la efectividad del plan de mejoramiento relacionado con el hallazgo 10.1.13, se identificó la no sostenibilidad de la efectividad de la acción cerrada, por lo tanto, se sugiere implementar actividades de controles eficaces que permitan alertar oportunamente los tiempos de respuesta para atender la petición, registrar y mantener un monitoreo permanente de las causas que conllevan al incumplimiento.

Recomendación No. 2. Incorporación de todos los documentos soporte en la fase de ejecución de los contratos en la plataforma SECOP II- Subdirección de Abastecimiento.

De acuerdo con la evaluación realizada a la continuidad de la efectividad de los planes de mejoramiento relacionados con los hallazgos: 10.1.4 y 10.1.5 se identificó la no sostenibilidad de la efectividad de las acciones cerradas, por lo tanto, se recomienda implementar controles eficaces que permitan realizar un seguimiento sustentable del cual, se evidencie el cumplimiento de los compromisos acordados con los contratistas y/o asociados, garantizando un riguroso estricto cumplimiento al seguimiento por parte de los supervisores a la ejecución de las condiciones técnicas y operativas del convenio y/o contrato suscrito con la SDIS.

Recomendación No. 3. Incorporación de todos los documentos soporte en la fase de ejecución de los contratos de prestación de servicios en la plataforma SECOP II- Subdirección de Contratación.

De acuerdo con la evaluación realizada a la continuidad de la efectividad del plan de mejoramiento relacionado con el hallazgo: 10.2.3, se identificó la no sostenibilidad de la efectividad de la acción cerrada, por lo tanto, se recomienda implementar controles eficaces que permitan realizar un seguimiento sustentable del cual, se evidencie el cumplimiento de los compromisos acordados con los contratistas de prestación de servicios, garantizando un riguroso estricto cumplimiento al seguimiento por parte de los supervisores a la ejecución del contrato suscrito con la SDIS.

Recomendación No. 4. Oportunidad en la atención de algunas PQRS- Subdirección para asuntos LGTBI.

De acuerdo con la evaluación realizada a la continuidad de la efectividad del plan de mejoramiento relacionado con el hallazgo 10.1.13, se identificó la no sostenibilidad de la efectividad de la acción cerrada, por lo tanto, se sugiere implementar actividades de controles eficaces que permitan alertar oportunamente los tiempos de respuesta para atender la petición, registrar y mantener un monitoreo permanente de las causas que conllevan al incumplimiento.

Recomendación No. 5. Oportunidad en la atención de algunas PQRS- Subdirección para la Familia.

De acuerdo con la evaluación realizada a la continuidad de la efectividad del plan de mejoramiento relacionado con el hallazgo 10.1.13, se identificó la no sostenibilidad de la efectividad de la acción cerrada, por lo tanto, se sugiere implementar actividades de controles eficaces que permitan alertar oportunamente los tiempos de respuesta para atender la petición, registrar y mantener un monitoreo permanente de las causas que conllevan al incumplimiento.

Recomendación No. 6. Oportunidad en la atención de algunas PQRS- Subdirección para la Infancia.

De acuerdo con la evaluación realizada a la continuidad de la efectividad del plan de mejoramiento relacionado con el hallazgo 10.1.13, se identificó la no sostenibilidad de la efectividad de la acción cerrada, por lo tanto, se sugiere implementar actividades de controles eficaces que permitan alertar oportunamente los tiempos de respuesta para atender la petición, registrar y mantener un monitoreo permanente de las causas que conllevan al incumplimiento.

Recomendación No. 7. Oportunidad en la atención de algunas PQRS- Subdirección para la Juventud.

De acuerdo con la evaluación realizada a la continuidad de la efectividad del plan de mejoramiento relacionado con el hallazgo 10.1.13, se identificó la no sostenibilidad de la efectividad de la acción cerrada, por lo tanto, se sugiere implementar actividades de controles eficaces que permitan alertar oportunamente los tiempos de respuesta para atender la petición, registrar y mantener un monitoreo permanente de las causas que conllevan al incumplimiento.

Recomendación No. 8. Oportunidad en la atención de algunas PQRS- Subdirección para la Vejez.

De acuerdo con la evaluación realizada a la continuidad de la efectividad del plan de mejoramiento relacionado con el hallazgo 10.1.13, se identificó la no sostenibilidad de la efectividad de la acción cerrada, por lo tanto, se sugiere implementar actividades de controles eficaces que permitan alertar oportunamente los tiempos de respuesta para atender la petición, registrar y mantener un monitoreo permanente de las causas que conllevan al incumplimiento.