

MEMORANDO

CESAR ANDRES RESTREPO FLOREZ
DESPACHO SECRETARIO DE SEGURIDAD
VILMA PATRICIA FERREIRA LUGO
DIRECCION DE GESTION HUMANA
NATALIA ROMAN DUQUE
DIRECCION DE OPERACIONES PARA EL FORTALECIMIENTO
RAFAEL MAURICIO SOPO SOLANO
DIRECCION DE RECURSOS FISICOS Y GESTION DOCUMENTAL
IVAN HERSAYN PINILLA HERRERA
DIRECCION DE TECNOLOGIAS Y SISTEMAS DE LA INFORMACION
DEIDER MAURICIO MENGUAL PATERNINA
DIRECCION FINANCIERA
SERGIO ANDRES MORALES RIVERA
Para: DIRECCION JURIDICA Y CONTRACTUAL
JULIAN PONTON SILVA
OFICINA ASESORA DE PLANEACION
ADA LUZ SANDOVAL HERAZO
OFICINA CENTRO COMANDO, CONTROL, COMUNICACIONES Y COMPUTO C-4
HECTOR ARMANDO OSPINA OSPINA
OFICINA DE CONTROL DISCIPLINARIO INTERNO
LINA MARIA TORO TAMAYO.
SUBSECRETARIA DE ACCESO A LA JUSTICIA
REINALDO RUIZ SOLORZANO
SUBSECRETARIA DE GESTION INSTITUCIONAL
CLARA ALEXANDRA MENDEZ CUBILLOS
SUBSECRETARIA DE INVERSIONES Y FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES
OPERATIVAS
De: OFICINA DE CONTROL INTERNO
Asunto: INFORME DE SEGUIMIENTO A LOS INSTRUMENTOS TÉCNICOS Y ADMINISTRATIVOS
DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO. DECRETO 221 DE 2023. CORTE 30 JUNIO 2025

Estimados Miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno:

En atención a las funciones asignadas por la Ley 87 de 1993, el Plan Anual de Auditoría correspondiente a la vigencia 2025 y el Decreto 648 de 2017 —en particular, las relacionadas con el

rol de evaluación y seguimiento— y en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 29, numeral 5°, del Decreto 221 de 2023, me permito remitir el informe de seguimiento a los instrumentos técnicos y administrativos que integran la función de auditoría interna y gestión del riesgo, en el cual se concluye que esta oficina:

- Ejecutó el 100% de las actividades previstas en el Plan Anual de Auditoría a cote 30 de junio 2025. Este cumplimiento evidencia el ejercicio efectivo de los roles asignados a la Oficina, conforme a lo establecido en el Decreto 648 de 2017 (liderazgo estratégico, enfoque preventivo, evaluación de la gestión del riesgo, seguimiento y evaluación, así como la interacción con entes externos de control).

- Se dispone del Estatuto de Auditoría y del Código de Ética del Auditor. Adicionalmente, se tienen adoptadas herramientas complementarias como la Carta de Representación — diligenciada por los líderes de los procesos auditados— y el Acuerdo de Confidencialidad, firmado por los auditores que participan en los ejercicios de control.

- En materia de gestión del riesgo, la entidad cuenta con la “PO-FI-02 Política de Administración de Riesgos” en su versión 2, la cual define de manera clara los roles y responsabilidades de cada una de las líneas de defensa. Asimismo, incluye en su numeral 12 las acciones institucionales a seguir en caso de materialización de un riesgo.

Finalmente, esta oficina informa que el presente informe será publicado en la página web institucional, en la sección de Transparencia, bajo la siguiente ruta: Transparencia y Acceso a la Información Pública - Planeación, Presupuesto e Informes - Informes de la oficina de control interno - Informe Instrumentos Técnicos Auditoría Interna Art. 29 Decreto 221 de 2023.

Cordialmente,



KAROL ANDREA PARRAGA HACHE
JEFE DE OFICINA CONTROL INTERNO

c.c.e.:

Anexos: -1

Elaboró: ANDREA DEL PILAR ALEJO RUIZ

Revisó: ANDREA DEL PILAR ALEJO RUIZ-OFICINA DE CONTROL INTERNO -

Aprobó: KAROL ANDREA PARRAGA HACHE

Informe Instrumentos Técnicos Auditoría Interna ART. 29 Decreto 221 de 2023.

I Semestre

2025

Oficina de Control Interno



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE
SEGURIDAD, CONVIVENCIA
Y JUSTICIA



Contenido

1. OBJETIVO.	3
2. ALCANCE.	3
3. NORMATIVIDAD.	3
4. RESULTADOS.	3
4.1. ROLES OFICINA DE CONTROL INTERNO.	3
4.1.1. Rol Liderazgo Estratégico.	3
4.1.2. Rol de Enfoque hacia la prevención.	4
4.1.3. Rol de Evaluación de la Gestión del Riesgo.	6
4.1.4. Rol de Evaluación y Seguimiento.	6
4.1.4.1. Auditorías Internas de Gestión.	6
4.1.4.2. Informes de Ley y/o Seguimiento.	8
4.1.4.2.1. Plan de Mejoramiento Interno.....	9
4.1.4.2.2. Plan de Mejoramiento Institucional.....	9
5. CONCLUSIONES.	13

INFORME INSTRUMENTOS TÉCNICOS AUDITORIA INTERNA I SEMESTRE 2025

1. OBJETIVO.

Establecer el cumplimiento en la implementación de los instrumentos técnicos y administrativos que hacen parte del Sistema de Control Interno, en atención a lo señalado en el Numeral 5° del artículo 29, Decreto 221 del 6 de junio de 2023 *“Por medio del cual se reglamenta el Sistema de Gestión en el Distrito Capital, se deroga el Decreto Distrital 807 de 2019 y se dictan otras disposiciones”*.

2. ALCANCE.

Este seguimiento se realizó a los instrumentos técnicos y administrativos que hacen parte del Sistema de Control Interno de la SDSCJ, durante el periodo comprendido entre el 01 de enero al 30 de junio de 2025.

3. NORMATIVIDAD.

- 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 221 del 6 de junio de 2023. Artículo 29, numeral 5°. *“Por medio del cual se reglamenta el Sistema de Gestión del Distrito Capital, se deroga el Decreto 807 de 2019 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”*.

4. RESULTADOS.

4.1. ROLES OFICINA DE CONTROL INTERNO.

4.1.1. Rol Liderazgo Estratégico.

La Oficina de Control Interno participó con voz, pero sin voto, en las diferentes reuniones e instancias internas de coordinación de la entidad. Esta participación tuvo como propósito principal emitir recomendaciones sobre los temas tratados, ejerciendo un rol de asesoría estratégica en apoyo a la toma de decisiones del representante legal. A continuación, se presenta el detalle de dicha participación:

Actividades	Programadas/Ejecutadas	% Cumplimiento
Secretaría Técnica Comité Institucional de Coordinación de Control Interno CICCI	1/1	100%
Asistencia Comité Distrital de Auditoría	1/1	100%
Asistencia Comité Institucional de Gestión y Desempeño	2/2	100%
Asistencia Comité de Contratación	38/38	100%
Asistencia Comité de Conciliación	12/12	100%
Asistencia Comité de Pasivos Exigibles	5/5	100%

Actividades	Programadas/Ejecutadas	% Cumplimiento
Asistencia Mesa Técnica Seguimiento al Plan Anual de Adquisiciones	2/2	100%
Asistencia Comité de Cartera	0	N.A.
Asistencia Comité de Sostenibilidad Contable	0	N.A.
Asistencia Mesas Técnica de Archivo	0	N.A.
Asistencia Mesa Técnica PIGA	0	N.A.
Total	61	100%

Tabla N° 01. Elaboración Propia. Fuente: F-SM-496 Seguimiento PAAuditoría 2025.

De igual manera, en cumplimiento de este rol y en calidad de Secretaría Técnica del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (CICCI), esta oficina presentó en la sesión N.º 1 de dicha instancia los siguientes temas:

- ✓ Estado de los Instrumentos Técnicos del Sistema de Control Interno de la SDSCJ a diciembre 2024.
- ✓ Resultados Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno a 31 de diciembre 2024.
- ✓ Resultados Preliminares Evaluación por Dependencias vigencia 2024

Teniendo en cuenta que durante el primer semestre de 2025 no se evidenció la necesidad de realizar sesiones adicionales del comité CICCI, y que para julio de ese mismo año se tiene programada la reunión ordinaria de esta instancia, en esta se abordarán los temas que, al cierre del semestre, se consideren relevantes, así como aquellos que los miembros del comité deseen poner en conocimiento.

4.1.2. Rol de Enfoque hacia la prevención.

Como parte de la labor de acompañamiento y asesoría asignada a esta Oficina, y teniendo en cuenta la positiva acogida por parte de los procesos a la campaña “Fomento de la Cultura del Autocontrol”, implementada durante la vigencia 2024, la Oficina de Control Interno realizó, entre el 13 y el 19 de marzo 2005, la encuesta virtual “Tomémonos el control en 2025”, a través de la plataforma Forms.

Los resultados obtenidos a partir de esta encuesta permitieron identificar los temas relacionados con las actividades adelantadas por la Oficina de Control Interno, en los cuales los funcionarios y contratistas de la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia (SDSCJ) manifestaron interés en recibir asesorías y/o capacitaciones en diferentes temas.

Tomando como insumo lo mencionado anteriormente, se desarrollaron durante el primer semestre del 2025 las siguientes actividades de asesoría:



Imagen N° 01. Elaboración propia. Fuente: Reunión de Autocontrol – Junio 2025.

Para el segundo semestre del 2025, la Oficina de Control Interno, contempla la realización de las siguientes sesiones de asesoría, con las cuales daría cumplimiento al cronograma de la campaña “Fomento de la Cultura del Autocontrol” de 2025.



Imagen N° 02. Elaboración propia. Fuente: Reunión de Autocontrol – Junio 2025.

4.1.3. Rol de Evaluación de la Gestión del Riesgo.

La Oficina de Control Interno efectuó seguimientos trimestrales evaluando el adecuado diseño y aplicación de los controles establecidos para la administración de los riesgos por proceso, en el marco de la *PO-FI-02 Política de Administración de Riesgos V2* de la SDSCJ, gestionados así:



Imagen N° 03. Elaboración propia. Fuente: F-SM-496 Seguimiento PAAuditoría 2025.

Es así, como desde la tercera línea de defensa se brinda a la Alta Dirección (línea estratégica) una evaluación objetiva sobre el diseño y la efectividad de las actividades de gestión del riesgo en la SDSCJ y se realiza seguimiento a los planes de mejora establecidos por los procesos bajo la responsabilidad de la Oficina Asesora de Planeación formulados para atender las observaciones emitidas por esta oficina en el marco de las evaluaciones independientes realizadas.

4.1.4. Rol de Evaluación y Seguimiento.

4.1.4.1. Auditorías Internas de Gestión.

Durante el primer semestre de 2025, se realizaron las siguientes actividades en el marco de las auditorías internas, las cuales se ejecutan con el propósito de evaluar de manera independiente, sistemática y objetiva los procesos, sus actividades asociadas y la documentación correspondiente.

- i. **Auditoría al modelo de atención para la prevención de la reincidencia penitenciaria de personas pospenadas - Casa Libertad.**; cuyo objetivo fue “*Evaluar la eficiencia, eficacia y aplicación de controles establecidos para garantizar la implementación del modelo de atención para la prevención de la reincidencia penitenciaria de personas pospenadas, así como su desarrollo conforme a las normas vigentes, identificando la adecuada asignación y ejecución de los recursos.*”

Los resultados de esta fueron comunicados al proceso y al Despacho del Secretario de Seguridad, por medio del memorando 3-2025-24932 el 27 de junio del 2025.

Observación	Proceso / Dependencia recomendada para atender el plan de mejoramiento interno (PMI)
OBSERVACIÓN N°001. Debilidades en el cumplimiento de los lineamientos establecidos en la guía “ <i>G-FI-01 elaboración y control de documentos del sistema de gestión</i> ” por parte del proceso “ <i>Acceso y Fortalecimiento a la Justicia</i> ”.	<p>Responsable: Acceso a la Justicia Apoyo en Formulación y Ejecución: Oficina Asesora de Planeación</p>
OBSERVACIÓN N°002. Utilización de formato no vigente para la aplicación de la encuesta de satisfacción (F-AJ-907) y el Plan de Trabajo Individual (F-AJ-908) en el Programa Casa Libertad.	
OBSERVACIÓN N°003. Inconsistencias en 9 formatos digitales (formularios FORMS) versus los formatos oficiales adoptados por la entidad (F-AJ-1015, F-AJ-907, F-AJ-1018, F-AJ-908, F-AJ-1019, F-AJ-1032, F-AJ-1021, F-AJ-1025 y F-AJ-1036).	
OBSERVACIÓN N°004. Desactualización en la información asociada al “ <i>Objetivo Estratégico</i> ”, “ <i>Objetivo del Proceso</i> ” y “ <i>Objetivo del Indicador</i> ” del indicador de gestión “ <i>AJ-4 Nivel de satisfacción de usuarios atendidos presencialmente en el Programa Casa Libertad</i> ”.	
OBSERVACIÓN N°005. Falencias en el reporte de la 1LD respecto del resultado del indicador AJ-4 para la vigencia 2024 y 1er trimestre 2025.	<p>Responsable: Acceso a la Justicia. Apoyo en Formulación y Ejecución: No aplica.</p>
OBSERVACIÓN N°006. Falta de identificación de riesgos (por procesos, corrupción y seguridad de la información) asociados a las actividades del Programa Casa Libertad.	<p>Responsable: Acceso a la Justicia Apoyo en Formulación y Ejecución: Oficina Asesora de Planeación</p>
OBSERVACIÓN N°007. Debilidades en la gestión de la SDSCJ frente al incumplimiento del INPEC respecto a la “ <i>CLÁUSULA QUINTA – COMPROMISOS DEL INPEC</i> ” del Convenio Interadministrativo de Cooperación No. 0386-2020 MJD; No. 131 INPEC y No. SCJ-1163-2020SCJ SSCJ.	<p>Responsable: Acceso a la Justicia. Apoyo en Formulación y Ejecución: No aplica.</p>
OBSERVACIÓN N° 008. Falta de documentación sobre las actividades realizadas en la Dimensión Individual del Programa Casa Libertad.	<p>Responsable: Acceso a la Justicia Apoyo en Formulación y Ejecución: Oficina Asesora de Planeación</p>
OBSERVACIÓN N°009. Falta de documentación formal sobre las actividades realizadas en la Dimensión Familia y los criterios de ingreso a la “ <i>Ruta Familia</i> ” del Programa Casa Libertad.	
OBSERVACIÓN N°010. Falta de documentación formal sobre las actividades realizadas en la Dimensión Productiva y los criterios de participación en las “ <i>Ferias de Emprendimiento</i> ” del Programa Casa Libertad.	
OBSERVACIÓN N° 011 – Deficiencias en los soportes de la ejecución de las metas físicas asociadas al Programa Casa Libertad en el marco de los Proyectos de Inversión 7640 (PDD 2020-2024) y 8234 (PDD 2024-2027).	
OBSERVACIÓN N°012. Falencias en la supervisión de los contratos del Programa Casa Libertad, frente al cumplimiento de lo establecido en el Manual de Contratación, Supervisión e Interventoría de la SDSCJ.	<p>Responsable: Acceso a la Justicia. Apoyo en Formulación y Ejecución: No aplica.</p>

Observación	Proceso / Dependencia recomendada para atender el plan de mejoramiento interno (PMI)
OBSERVACIÓN N° 013. Posible afectación en la prestación de servicios/atenciones por demoras en los tiempos de radicación y suscripción de los contratos.	<u>Responsable:</u> Acceso a la Justicia. <u>Apoio en Formulación y Ejecución:</u> Dirección Jurídica.

Tabla N° 02. Fuente: Memorando 3-2025-24932.

- ii. **Auditoría Interna al Proceso “Gestión y Análisis de la Información”,** cuyo objetivo es “Verificar la eficiencia y efectividad y aplicación de controles para la gestión de los riesgos asociados al proceso “Gestión y Análisis de la Información”, así como su desarrollo conforme a los lineamientos institucionales y la normatividad vigente.”

Se realizó apertura de la auditoría el 28 de abril de 2025 y se han ejecutado las actividades de verificación, los resultados correspondientes se comunicarán al despacho y procesos correspondientes en el mes de julio 2025.

- iii. **Auditoría Interna al Proceso “Gestión Documental”,** cuyo objetivo es “Evaluar de manera integral y sistemática el cumplimiento de los procedimientos establecidos identificando posibles riesgos y áreas de mejora en relación con la normatividad aplicable y funciones establecidas en el Decreto 413 de 2016.”

Esta auditoría se abrió el 25 de junio de 2025 y se han llevado a cabo las actividades de verificación correspondientes. Los resultados serán comunicados al despacho y a los procesos involucrados en el mes de septiembre de 2025.

4.1.4.2. Informes de Ley y/o Seguimiento.

En cumplimiento del Plan Anual de Auditoría (PAA) correspondiente a la vigencia, la Oficina de Control Interno elaboró, durante el primer semestre de 2025, un total de treinta y cuatro (34) informes de ley y/o evaluaciones de seguimiento. Como resultado, se emitieron recomendaciones orientadas al fortalecimiento del Sistema de Control Interno de la entidad. Estos informes pueden ser consultados en la página web de la entidad, en la ruta: Transparencia y Acceso a la Información Pública → Planeación, Presupuesto e Informes → Informes de la oficina de control interno.

<https://scj.gov.co/es/transparencia/planeacion-presupuesto-ingresos/informes-control-interno>

Considerando que dentro de los informes emitidos por la Oficina de Control Interno se encuentra el seguimiento a los planes de mejoramiento de la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia (SDSCJ), y dada la relevancia de estos instrumentos para el fortalecimiento institucional, a continuación, se presentan los resultados obtenidos en el marco de dichos seguimientos.

4.1.4.2.1. Plan de Mejoramiento Interno.

La Oficina de Control Interno realizó de manera mensual el seguimiento a los planes de mejoramiento internos, verificando las evidencias aportadas por los procesos responsables y aprobando, cuando así aplicó, el avance del cumplimiento de las acciones en el módulo de Mejora del Portal MIPG.

A 30 de junio de 2025 el plan de mejoramiento interno se compone de 142 acciones de mejora, las cuales, se encuentran clasificadas así:

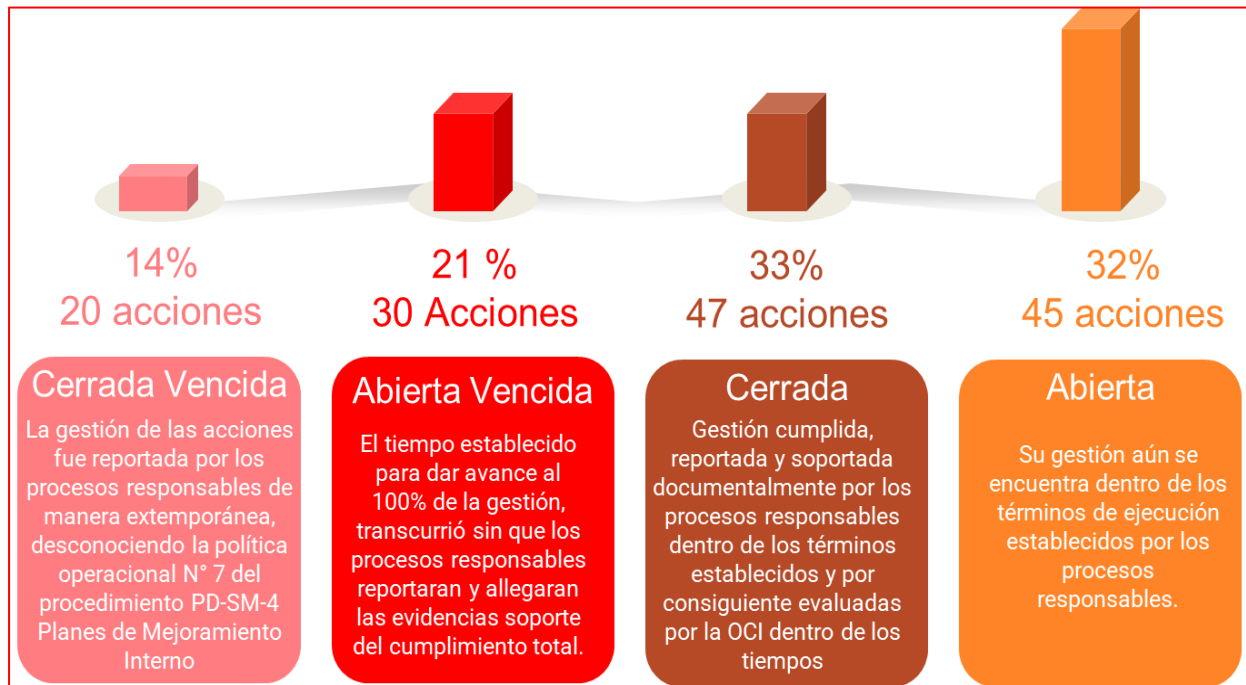


Imagen N° 04. Fuente: Memorando : 3-2025-27992.

4.1.4.2.2. Plan de Mejoramiento Institucional.

Al 30 de junio de 2025 el Plan de Mejoramiento Institucional está compuesto por un total de 135 acciones suscritas en las vigencias 2024 y 2025 de las cuales 41 acciones encuentran cerradas y en espera de concepto por parte de la Contraloría de Bogotá y 94 están abiertas en término para su ejecución. Tal como se muestra a continuación:

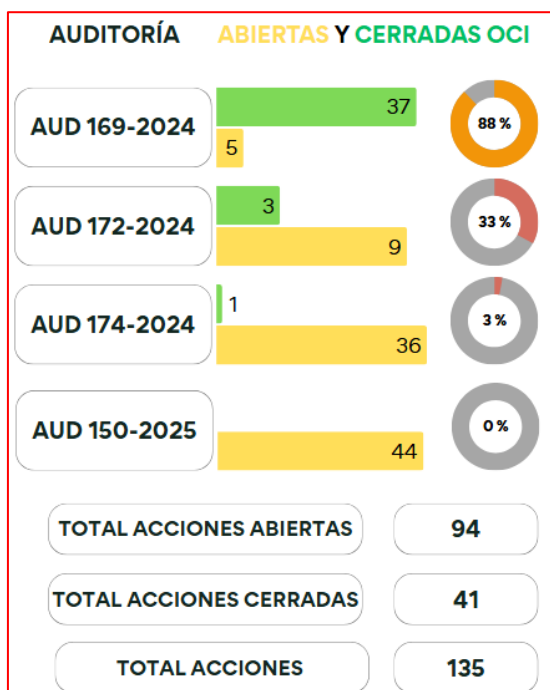
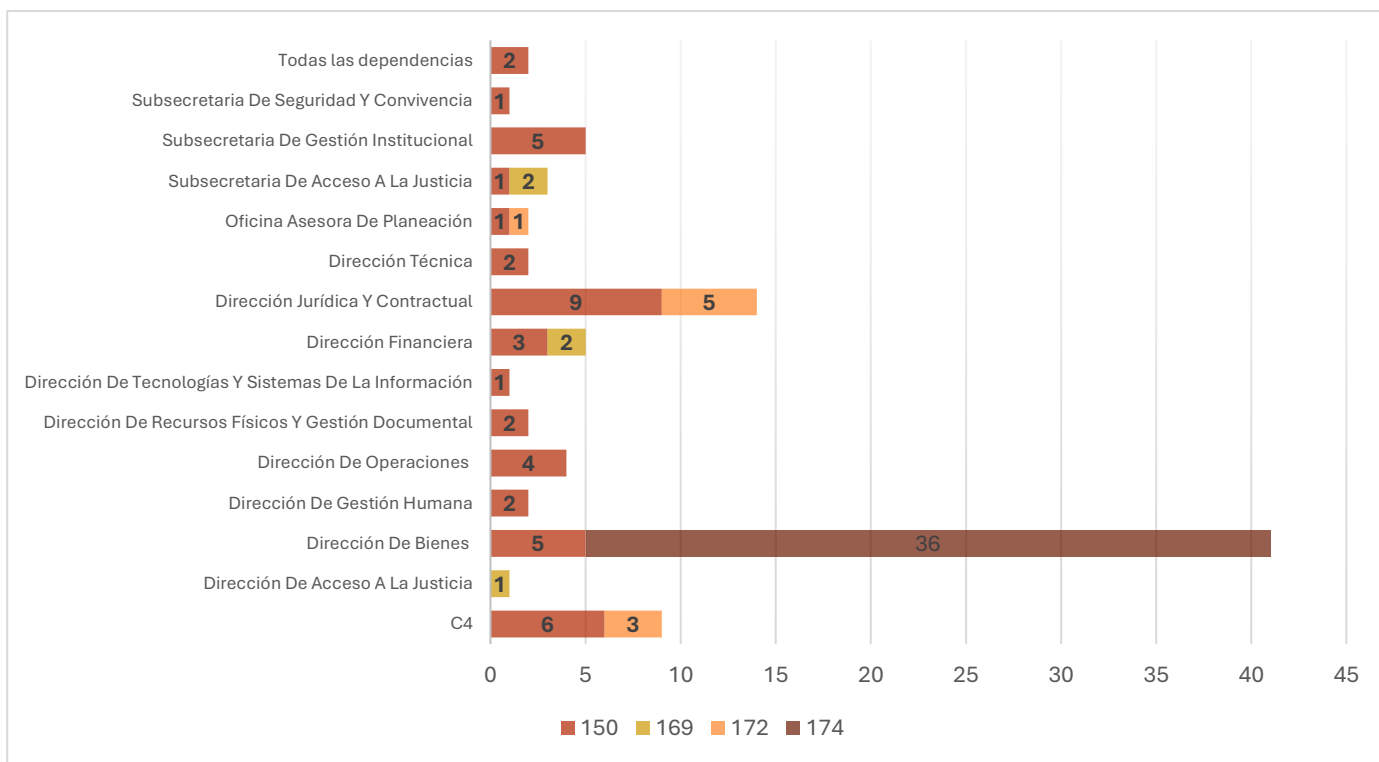


Imagen N° 05. Fuente: Memorando 3-2025-28754 - Herramienta del Plan de Mejoramiento Institucional corte 30 de junio de 2025.

Las 94 acciones de mejora en estado “Abierta en términos” que continúan en ejecución, se encuentran bajo la responsabilidad de las siguientes dependencias:



Grafica N° 01. Fuente: Memorando 3-2025-28754.

Es importante mencionar que las 44 acciones de mejora asociadas a la Auditoría Financiera y de Gestión No. 150 de 2025 iniciaron su ejecución el 18 de junio de 2025, por lo cual no se tienen en cuenta en el presente informe.

4.1.5. Rol de Relación con Entes Externos de Control.

A 30 de junio 2025 la Oficina de Control Interno realizó el seguimiento a la atención de los requerimientos emitidos por los entes de control, con el objetivo de garantizar su gestión dentro de los términos establecidos por cada entidad.

Como resultado, se gestionaron de manera preventiva un total de 798 requerimientos, durante el periodo objeto de este informe, que clasificado por “ente de control” tuvo el siguiente comportamiento:

Ente de control	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Total
Contraloría de Bogotá D. C	20	47	63	71	38	21	260
Contraloría General de la Republica	0	1	0	0	2	0	3
Defensoría del Pueblo	31	19	17	24	37	17	145
Personería de Bogotá	40	50	58	78	58	26	310
Procuraduría General de la Nación	8	10	8	1	6	6	39
Veeduría Distrital	6	3	3	13	7	5	37
Comité Distrital Justicia Transicional	0	0	0	0	3	1	4
TOTAL	105	130	149	187	151	76	798

Tabla N° 03. Elaboración Propia. Fuente: Informes mensuales de respuestas Entes de Control remitidos al Despacho.

4.2. INSTRUMENTOS TÉCNICOS.

4.2.1. Estatuto de Auditoría y Código de ética del Auditor.

Durante el primer semestre 2025 no se presentó actualización en estos instrumentos técnicos, por lo que los actos administrativos de adopción y actualización continúan siendo los siguientes:

Resolución Interna	
Resolución No. 127 del 17 de abril de 2018	<i>la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia, adoptó el Estatuto de Auditoría y Código del auditor.</i>
Resolución No 651 de 23 de diciembre de 2021	<i>Adoptar el nuevo estatuto de auditoría interna y el código del auditor interno de la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia.</i>

Tabla N° 04. Elaboración Propia.

Es importante destacar que, durante el desarrollo de las evaluaciones independientes ejecutados por la Oficina de Control Interno a 30 de junio 2025, el equipo humano de esta Oficina aplicó íntegramente los principios y normas internacionales de auditoría interna establecidos.

4.2.2. Carta de Representación.

La Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia, a través del proceso Evaluación al Sistema de Control Interno, adoptó la “*Carta de Representación*”, con código SM-01, el cual se encuentra actualmente en su Versión 3 y tiene como objetivo declarar que:

“1) *Somos responsables de la oportuna preparación, presentación y consistencia de la información, en términos de calidad, completitud, accesibilidad e integridad y la cual será entregada en el marco de la auditoría a la Oficina de Control Interno.*

2) *Se hará entrega oficialmente de toda la información relacionada con la gestión del proceso a evaluar, atendiendo los requerimientos realizados por la Oficina de Control interno en los términos establecidos.”*

A 30 de junio 2025, los líderes o responsables de los procesos objeto de auditorías internas, suscribieron dentro de los plazos establecidos y en la plantilla vigente, la carta de representación, según lo señalado en el literal b) del artículo 2.2.21.4.8 Instrumentos para la actividad de la Auditoría Interna del Decreto 648 de 2017.

4.2.3. Plan Anual de Auditoría

El Decreto 221 de 2023 a través del párrafo 2 establece que “*El Plan Anual de Auditoría de la vigencia será aprobado en el mes de diciembre de la vigencia inmediatamente anterior*”, en cumplimiento a lo mencionado el Plan Anual de Auditoría V1 a ejecutar durante el 2025 fue presentado para aprobación en la sesión N° 3 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno- CICCI celebrado el 19 de diciembre de 2024, el cual fue aprobado por unanimidad por los miembros de dicha instancia y publicado en la página web¹ en la ruta Transparencia y Acceso a la Información Pública → Planeación, Presupuesto e Informes → Informes de la oficina de control interno → Plan Anual de Auditoría.

Al 30 de junio de 2025, la Oficina de Control Interno contó con un equipo de once (11) personas para la ejecución del Plan Anual de Auditoría:



Imagen N° 06. Elaboración propia.

¹ https://scj.gov.co/sites/default/files/control/003-F-SM-85-PAA-2025-V.1_1.xlsx

No obstante, se evidencia la necesidad de fortalecer los recursos asignados, especialmente en lo referente a perfiles especializados, que permitan ampliar el alcance de las evaluaciones requeridas en función de los objetivos misionales de la Entidad y las solicitudes de la Alta Dirección.

4.2.3.1. Ejecución Plan Anual de Auditoría

A 30 de junio 2025 se ejecutó la totalidad de las actividades establecidas en el Plan Anual de Auditoría (PAA) 2025. A continuación, la ejecución por “Rol”:

Roles de la Oficina de Control Interno	Actividades Ejecutadas						Total
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	
Rol "Liderazgo Estratégico"	13	3	3	7	6	3	35
Rol "Enfoque a la Prevención"	1	1	3	1	3	4	13
Rol "Evaluación de la gestión del riesgo"	0	2	0	0	1	2	5
Rol "Relación con entes de control"	1	2	1	1	1	1	7
Rol "Evaluación y seguimiento"	9	7	4,2	7,26	5,97	2,44	36
Total	24,0	15,4	11,2	16,3	16,97	12,4	96

Tabla N° 05. Elaboración Propia. Fuente: F-SM-496 Seguimiento PAAuditoría 2025.

4.2.3.2. Política de Administración de Riesgos SDSCJ.

Al cierre del primer semestre del 2025, la entidad no presentó actualizaciones en la “PO-FI-02 POLITICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS”, por lo que las actividades ejecutadas por la primera, segunda y tercera línea de defensa, en lo asociado a la administración de los riesgos (de todas las tipologías) se desarrollaron en el marco de la versión 2 de este lineamiento.

Los resultados obtenidos a las evaluaciones realizadas por esta oficina a la aplicación de la mencionada política interna son los mencionados en el numeral “4.1.3. Rol de Evaluación de la Gestión del Riesgo” de este informe.

5. CONCLUSIONES

Durante el primer semestre 2025, la Oficina de Control Interno implementó los instrumentos técnicos y administrativos que conforman el Sistema de Control Interno, de acuerdo con lo dispuesto en el Decreto 221 de 2023, así:

- Ejecutó el 100% de las actividades previstas en el Plan Anual de Auditoría a cote 30 de junio 2025. Este cumplimiento evidencia el ejercicio efectivo de los roles asignados a la Oficina, conforme a lo establecido en el Decreto 648 de 2017 (liderazgo estratégico, enfoque preventivo, evaluación de la gestión del riesgo, seguimiento y evaluación, así como la interacción con entes externos de control).

- Se dispone del Estatuto de Auditoría y del Código de Ética del Auditor. Adicionalmente, se tienen adoptadas herramientas complementarias como la Carta de Representación —diligenciada por los líderes de los procesos auditados— y el Acuerdo de Confidencialidad, firmado por los auditores que participan en los ejercicios de control.
- En materia de gestión del riesgo, la entidad cuenta con la “*PO-FI-02 Política de Administración de Riesgos*” en su versión 2, la cual define de manera clara los roles y responsabilidades de cada una de las líneas de defensa. Asimismo, incluye en su numeral 12 las acciones institucionales a seguir en caso de materialización de un riesgo.

Elaboró



Andrea del Pilar Alejo Ruiz

Contratista Oficina de Control Interno

Revisó y Aprobó



Karol Andrea Parraga Flache

Jefe Oficina de Control Interno