

### MEMORANDO

CESAR ANDRES RESTREPO FLOREZ  
DESPACHO SECRETARIO DE SEGURIDAD  
RICHARD OSVALDO GONZALEZ VERA  
DIRECCION DE BIENES PARA LA SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y ACCESO A LA  
JUSTICIA  
VILMA PATRICIA FERREIRA LUGO  
DIRECCION DE GESTION HUMANA  
ANDREA ELIZABETH ZAMBRANO CABRERA  
DIRECCION DE OPERACIONES PARA EL FORTALECIMIENTO  
IVAN HERSAYN PINILLA HERRERA  
DIRECCION DE TECNOLOGIAS Y SISTEMAS DE LA INFORMACION  
DEIDER MAURICIO MENGUAL PATERNINA  
DIRECCION FINANCIERA  
ANA MARIA MORENO GARCIA  
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  
NATALIA ROMAN DUQUE  
SUBSECRETARIA DE INVERSIONES Y FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES  
OPERATIVAS  
ALBERTO SANCHEZ GALEANO  
SUBSECRETARIA DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA

**Para:**

**De:**

**Asunto:**

OFICINA DE CONTROL INTERNO  
INFORME DE SEGUIMIENTO A LOS INSTRUMENTOS TÉCNICOS DE LA FUNCIÓN DE  
AUDITORÍA INTERNA EN EL MARCO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (ART. 325  
DECRETO 640 DE 2025)

Estimados Miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno:

En relación con los destinatarios de informes de auditoría, seguimientos y evaluaciones emitidos por la Oficina de Control Interno el Parágrafo 1° del Artículo 2.2.21.4.7 del Decreto 1083 de 2015<sup>1</sup> y el Numeral 2 del Artículo 325 del Decreto Distrital 640 de 2025 establecen que estos "(...) tendrán como **destinatario principal el representante legal de la entidad y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno** y/o Comité de Auditoría y/o Junta Directiva, (...)" (Negrita y subrayado fuera de texto).

En este sentido, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 29, numeral 5°, del Decreto 221 de 2023 (vigente hasta el 21-dic-2025) y el Numeral 5° del Artículo 325 del Decreto 640 de 2025 (vigente desde el 22-dic-2025), el cual dispone que de conformidad con las competencias de las oficinas de control interno, semestralmente se debe presentar el **Informe de Seguimiento a los Instrumentos Técnicos de la Función de Auditoría Interna en el marco del Sistema de Control Interno**, de esta manera, por medio de esta comunicación me permito presentarles los resultados del ejercicio de evaluación adelantado en el cual se concluye que:

- Durante el segundo semestre de 2025, la Oficina de Control Interno fortaleció de manera integral el Sistema de Control Interno mediante el ejercicio articulado y efectivo de sus cinco roles misionales. La totalidad de las actividades previstas en el Plan Anual de Auditoría se ejecutaron en un 100%, lo que evidencia una planeación adecuada, una gestión disciplinada y un compromiso permanente con el aseguramiento, la prevención y la mejora continua.
- Los resultados obtenidos en auditorías internas, seguimientos, evaluaciones de riesgo, participación en instancias directivas y acompañamiento en la atención a requerimientos de entes de control demuestran una función de control interno madura, técnica y orientada a generar valor para la gestión institucional. Además, los altos niveles de satisfacción reportados por los directivos reflejan confianza en la labor de la OCI y reconocen su aporte al fortalecimiento de la transparencia, la integridad y el desempeño organizacional.
- Con este ejercicio, la Oficina de Control Interno aporta insumos estratégicos y evidencia objetiva que permiten a la alta dirección tomar decisiones informadas y avanzar en el mejoramiento continuo de la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia.

<sup>1</sup> modificado por el artículo 1° del Decreto 338 de 2019

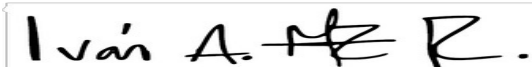
Ahora bien, se debe señalar que en cumplimiento de lo dispuesto en el literal e, del Artículo 11 de la Ley 1712 de 2014<sup>2</sup>, la cual dispone la publicación de todos los informes de gestión, evaluación y auditoría del sujeto obligado, el presente informe será publicado en la página web institucional, en el botón de Transparencia, en 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.*

Así mismo, conviene señalar que la respuesta ante las situaciones observadas por la Oficina de Control Interno es discrecional del cuerpo directivo de la SDSCJ así como de los responsables de los diferentes lineamientos evaluados, más se incentiva la consideración de las “*Recomendaciones*” en la construcción de los planes de mejora a que haya lugar para el mejoramiento del Sistema de Gestión y de Control Interno en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión de la entidad en aras de mitigar los riesgos asociados a la operación institucional.

Finalmente, es preciso manifestar que, la Oficina de Control Interno desarrolla las actividades de auditoría interna bajo los principios de independencia, objetividad y enfoque basado en riesgos, en cumplimiento de los roles asignados en el Decreto 648 de 2017 y conforme lo establecido la Ley 87 de 1993, la Guía de Auditoría Interna para entidades públicas y la Guía de Roles de las Oficinas de Control Interno (Función Pública, 2023). El propósito de esta labor es aportar valor a la gestión institucional mediante la evaluación de controles, riesgos y cumplimiento normativo para la toma de decisiones informada y objetiva por parte de la alta dirección en relación con el sostenimiento del Sistema de Gestión y de Control Interno.

Cordialmente,



**IVAN ARTURO MARQUEZ RINCON**  
**JEFE DE OFICINA CONTROL INTERNO**

c.c.e.:  
Anexos: -1

<sup>2</sup> “por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones.”



Nro. Rad: **3-2026-5242**

Fecha: **30/01/2026 12:55:18 PM**

Destino: **510-DTSI**

Elaboró: ANDREA DEL PILAR ALEJO RUIZ  
Revisó: ANDREA DEL PILAR ALEJO RUIZ-OFCINA DE CONTROL INTERNO -  
Aprobó: IVAN ARTURO MARQUEZ RINCON

# **Informe de Seguimiento a los Instrumentos Técnicos de la Función de Auditoría Interna en el marco del Sistema de Control Interno**

**(Art. 325 Decreto 640 de 2025)**

---

**II Semestre 2025**

**Oficina de Control Interno**



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE  
SEGURIDAD, CONVIVENCIA  
Y JUSTICIA



## Contenido

<b>1. OBJETIVO</b> .....	3
<b>2. ALCANCE</b> .....	3
<b>3. NORMATIVIDAD</b> .....	3
<b>4. CONCLUSIONES</b> .....	3
<b>5. RESULTADOS</b> .....	4
<b>5.1. ROLES OFICINA DE CONTROL INTERNO</b> .....	4
5.1.1. Rol Liderazgo Estratégico.....	4
5.1.2. Rol de Enfoque hacia la prevención .....	7
5.1.2.1.1. Plan de Mejoramiento Interno. ....	8
5.1.2.1.2. Plan de Mejoramiento Institucional. ....	9
5.1.3. Rol de Evaluación de la Gestión del Riesgo.....	11
5.1.4. Rol de Evaluación y Seguimiento.....	12
5.1.4.1. Auditorías Internas de Gestión.....	12
5.1.4.2. Informes de Ley y/o Seguimiento.....	15
5.1.5. Rol de Relación con Entes Externos de Control. ....	16
<b>5.2. INSTRUMENTOS TÉCNICOS</b> .....	17
5.2.1. Estatuto de Auditoría y Código de Ética del Auditor Interno .....	17
5.2.2. Carta de Representación. ....	19
5.2.3. Plan Anual de Auditoría .....	20
5.2.3.1. Ejecución Plan Anual de Auditoría .....	20
5.2.4. Política de Administración de Riesgos SDSCJ.....	21
5.2.5. Necesidades de recursos para ejercer la función de auditoría interna .....	21

## INFORME DE SEGUIMIENTO A LOS INSTRUMENTOS TÉCNICOS DE LA FUNCIÓN DE AUDITORIA INTERNA II SEMESTRE 2025

### 1. OBJETIVO

Evaluar el cumplimiento de los instrumentos técnicos y administrativos que soportan la función de auditoría interna en la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia, mediante el seguimiento al ejercicio de los roles de la Oficina de Control Interno, la ejecución del Plan Anual de Auditoría, la observancia del Estatuto de Auditoría Interna y del Código de Ética, la gestión de los planes de acción derivados de situaciones significativas de incumplimiento, la aplicación de la política de administración del riesgo y la respuesta institucional a riesgos inaceptables, así como la identificación de necesidades de recursos que garanticen el adecuado desarrollo de la actividad de auditoría interna.

### 2. ALCANCE

Este seguimiento comprende el periodo entre el 01 de julio al 31 de diciembre 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”* (vigente hasta el 21 de diciembre de 2025)
- Decreto 640 de 2025 *“Por medio del cual se expide el Decreto Único del Sector Gestión Pública”* (vigente desde el 22 de diciembre de 2025)
- Decreto 648 de 2017 *“Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario Único del Sector de la Función Pública”*.

### 4. CONCLUSIONES

Durante el segundo semestre de 2025, la Oficina de Control Interno fortaleció de manera integral el Sistema de Control Interno mediante el ejercicio articulado y efectivo de sus cinco roles misionales. La totalidad de las actividades previstas en el Plan Anual de Auditoría se ejecutaron en un 100%, lo que evidencia una planeación adecuada, una gestión disciplinada y un compromiso permanente con el aseguramiento, la prevención y la mejora continua.

Los resultados obtenidos en auditorías internas, seguimientos, evaluaciones de riesgo, participación en instancias directivas y acompañamiento en la atención a requerimientos de entes de control demuestran una función de control interno madura, técnica y orientada a generar valor para la gestión institucional. Además, los altos niveles de satisfacción reportados por los directivos reflejan confianza en la labor de la OCI y reconocen su aporte al fortalecimiento de la transparencia, la integridad y el desempeño organizacional.

Con este ejercicio, la Oficina de Control Interno aporta insumos estratégicos y evidencia objetiva que permiten a la alta dirección tomar decisiones informadas y avanzar en el mejoramiento continuo de la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia.

## 5. RESULTADOS.

### 5.1. ROLES OFICINA DE CONTROL INTERNO.

#### 5.1.1. Rol Liderazgo Estratégico.

La **Guía rol de las unidades u oficinas de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces**, en el numeral 3.1. indica: *“El rol de liderazgo estratégico recoge las actividades de verificación, alerta temprana, control y monitoreo preventivo de los recursos públicos, con el fin de fortalecer el sistema de control interno. En este contexto, el Jefe de Control Interno debe promover un ambiente propicio para el desarrollo sus funciones y con ello generar alertas de manera oportuna sobre aquellos riesgos actuales o potenciales que pueden afectar el cumplimiento misional, (...)”*

De esta manera la Oficina de Control Interno participó con voz, pero sin voto, en las distintas reuniones e instancias internas de coordinación de la entidad. Durante el II semestre 2025, esta intervención tuvo como propósito aportar recomendaciones sobre los temas abordados, ejerciendo un rol de acompañamiento y asesoría estratégica para apoyar la toma de decisiones del representante legal y el cuerpo directivo.

A continuación, se presenta el detalle de dicha participación:

Tabla N° 01. Asistencias a Comités y Mesas Técnicas OCI – II semestre 2025.

Actividades	Programadas/ Ejecutadas	% Cumplimiento	Fecha de sesiones
Secretaría Técnica Comité Institucional de Coordinación de Control Interno CICCI	4/4	100%	Sesiones del: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 03 y 31 de julio 2025</li> <li>▪ 18 de septiembre 2025</li> <li>▪ 22 de diciembre 2025</li> </ul>
Asistencia Comité Distrital de Auditoría	1/1	100%	Sesión del 25 de septiembre 2025
Asistencia Comité Institucional de Gestión y Desempeño	2/2	100%	Sesiones del: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 25 de septiembre 2025</li> <li>▪ 07 de noviembre 2025</li> </ul>
Asistencia Comité de Contratación	57/57	100%	Sesiones del: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 2, 4, 9, 15, 16, 22, 23, 24 y 30 de julio de 2025</li> <li>▪ 1, 5, 8, 12, 13, 15, 22, 27 y 28 de agosto de 2025</li> <li>▪ 2, 3, 5, 8, 10, 12, 17, 22, 23, 26 y 30 de septiembre de 2025</li> <li>▪ 6, 15, 20, 21, 24, 28, 31 de octubre de 2025</li> <li>▪ 4, 6, 7, 11, 12, 14, 19, 24, 25, 26 y 28 de noviembre de 2025</li> </ul>

Actividades	Programadas/ Ejecutadas	% Cumplimiento	Fecha de sesiones
			<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 3, 10, 12, 16, 17, 19, 23, 24, 29, 30 de diciembre de 2025</li> </ul>
Asistencia Comité de Conciliación	11/11	100%	Sesiones del: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 21 y 30 de julio de 2025</li> <li>▪ 15 y 29 de agosto de 2025</li> <li>▪ 15 y 30 de septiembre de 2025</li> <li>▪ 15 y 28 de octubre de 2025</li> <li>▪ 25 de noviembre de 2025</li> <li>▪ 5 y 19 de diciembre de 2025</li> </ul>
Asistencia Comité de Pasivos Exigibles	6/6	100%	Sesiones del: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 30 de julio de 2025</li> <li>▪ 28 de agosto de 2025</li> <li>▪ 29 de septiembre de 2025</li> <li>▪ 30 de octubre de 2025</li> <li>▪ 27 de noviembre de 2025</li> <li>▪ 30 de diciembre de 2025</li> </ul>
Asistencia Mesa Técnica Seguimiento al Plan Anual de Adquisiciones	5/5	100%	Sesiones del: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 18 y 22 de septiembre 2025</li> <li>▪ 9 y 16 de octubre 2025</li> <li>▪ 20 de noviembre 2025</li> </ul>
Asistencia Comité de Cartera	1/1	100%	Sesión del 4 de diciembre 2025
Asistencia Comité de Sostenibilidad Contable	1/1	100%	Sesión del 26 de diciembre 2025
<b>Total</b>	<b>88</b>	<b>100%</b>	

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), la Oficina de Control Interno, presentó ante la instancia un balance integral que incluyó la actualización de políticas, los resultados de las evaluaciones del desempeño del Sistema durante el periodo del 2022 al 2025, y los resultados de auditorías y seguimientos. Asimismo, aportó insumos clave como los resultados de los planes de mejoramiento, y el análisis de las acciones pendientes, permitiendo una visión clara de riesgos, avances y desafíos. Finalmente, la Oficina de Control Interno puso a consideración metodologías y herramientas estratégicas —como el Plan Anual de Auditoría 2026, el Esquema de Líneas de Defensa y el Mapa de Aseguramiento— con el propósito de robustecer la gestión institucional y promover la toma de decisiones informadas orientadas a la mejora continua.

Imagen N° 01. Sesiones y temas Comité CICCI – II semestre 2025



Fuente: Acta de sesiones Comité CICCI – II semestre 2025.

Adicionalmente la **Guía rol de las unidades u oficinas de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces**, en el numeral 3.2. indica como “*Para fortalecer su labor estratégica, es necesario que se cuente con mecanismos para conocer las oportunidades de mejora de la labor de auditoría interna, como es el Programa de Aseguramiento y Mejora de la Calidad de la Auditoría (PAMC), establecido en las Normas Internacionales de Auditoría Interna, ya que la mejora continua no se predica solo de la entidad, sino debe ser uno de los compromisos permanentes del jefe, asesor, coordinador, auditor o quien haga sus veces de control interno para su posicionamiento como evaluador independiente. (...)*”.

De acuerdo con lo anterior la Oficina de Control Interno aplicó del 15 al 24 de diciembre de 2025 la “*Encuesta de Percepción de Satisfacción – Oficina de Control Interno 2025*” la cual fue enviada a los directivos de la entidad, permitiendo una participación amplia y oportuna. Su aplicación se realizó a través de Microsoft Forms, garantizando la trazabilidad, accesibilidad y confidencialidad en el diligenciamiento de la información.

A continuación, los resultados de las 5 preguntas con resultados cuantitativos que hacían parte de la encuesta aplicada.

Tabla N° 02. Resultados cuantitativos Encuesta de Percepción de Satisfacción – OCI 2025.

Pregunta	Promedio
1. Siendo 5 el puntaje más alto, considera que el valor agregado que se generó para el mejoramiento de la gestión de su proceso/dependencia/oficina o de la entidad a partir de las auditorías internas, informes y seguimientos entre otros fue:	4.71
2. Siendo 5 el puntaje más alto, ¿qué nivel de utilidad o valor agregado considera que aportaron las recomendaciones y oportunidades de mejora emitidas por la Oficina de Control Interno en la evaluación de las diferentes herramientas para la mejora continua de la entidad?	4.76
3. Califique de 1 a 5, siendo 5 el puntaje más alto, la calidad y oportunidad de las respuestas entregadas por la Oficina de Control Interno en atención a sus solicitudes e inquietudes fue:	4.81
4. Siendo 5 el puntaje mayor, el nivel del trato recibido por los profesionales del equipo de la Oficina de Control Interno fue:	4.86

Pregunta	Promedio
5. Califique de 1 a 5, el nivel de la evaluación, seguimiento, acompañamiento y/o asesoría por parte del Jefe de la Oficina de Control Interno:	4.81

Fuente: Base de datos Encuesta de Percepción de Satisfacción – OCI 2025.

En cuanto a los resultados de las preguntas con resultados cualitativos, se evidencia que la percepción de la calidad, satisfacción y contribución a transparencia y rendición de cuentas por parte de los directivos se encuentra en un nivel alto.

Tabla N° 03. Resultados cualitativos Encuesta de Percepción de Satisfacción – OCI 2025.

Claridad y comprensión de informes	Respuestas
Alta claridad y comprensión – Los informes son claros, precisos y fáciles de entender.	19
Claridad y comprensión media – Los informes son comprensibles, pero requieren aclaraciones ocasionales.	2
Satisfacción con canales de comunicación	Respuestas
Muy satisfecho – Los canales son efectivos, oportunos y facilitan la comprensión de la información.	18
Satisfecho – Los canales cumplen su función, aunque podrían mejorar en algunos aspectos.	3
Contribución a transparencia y rendición de cuentas	Respuestas
Sí, de manera significativa – La gestión de la OCI tuvo un impacto claro en la transparencia y rendición de cuentas.	19
Sí, parcialmente – Se evidencian avances, pero aún hay aspectos por mejorar.	2

Fuente: Base de datos Encuesta de Percepción de Satisfacción – OCI 2025.

Lo anterior permite concluir que, durante el segundo semestre de 2025 la Oficina de Control Interno consolidó su papel como asesor estratégico de la alta dirección, participando activamente en las diferentes instancias de decisión con un 100% de asistencia a los comités establecidos. Su intervención permitió aportar análisis oportunos, generar alertas tempranas y promover herramientas para el fortalecimiento del Sistema de Control Interno.

### 5.1.2. Rol de Enfoque hacia la prevención

La **Guía rol de las unidades u oficinas de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces**, en el numeral 4. indica: *“El rol de enfoque hacia la prevención articula la asesoría y acompañamiento, con el fomento de la cultura del control, por lo que debe entenderse que es a través de las actividades de asesoría que es posible generar en todos los servidores una cultura de control efectiva para el logro de los objetivos, al adoptar un papel más activo en la sensibilización y la recomendación de mejoras significativas en temas clave para la gestión institucional y, en particular, en la gestión del riesgo.*

*De igual forma, en este rol se establecen análisis y perspectivas sobre las causas de los problemas identificados en la auditoría, para recomendar a los líderes de proceso adoptar las medidas preventivas que solucionen de fondo situaciones que se detectan como recurrentes y afectan los resultados esperados por la administración.”*

En desarrollo de este rol, durante el segundo semestre de 2025, la Oficina de Control Interno orientó sus esfuerzos al desarrollo de acciones focalizadas de acompañamiento y asesoría a los procesos de la siguiente manera:

Imagen N° 02. Actividades de Prevención OCI – II semestre 2025.



Fuente: F-SM-496 Seguimiento PAAuditoría 2025.

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 en el periodo del 01 de julio al 31 de diciembre de 2025.

#### 5.1.2.1.1. Plan de Mejoramiento Interno.

La **Guía rol de las unidades u oficinas de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces**, en el numeral 4.2, indica que *“La calidad y eficacia del sistema de control interno se ve reflejado en la evolución que tenga el plan de mejoramiento institucional, en cuanto a número de hallazgos e incidencias (penales, fiscales, disciplinarias y de otro tipo) y en cuanto al estado de cumplimiento de las acciones de mejora.”*, y dispone que en relación con el plan de mejoramiento el Jefe de Control Interno debe:

*“1. Acompañar a cada área en la formulación adecuada, rigurosa y con enfoque estratégico de las acciones de mejora.*

2. Establecer un procedimiento de seguimiento al cumplimiento y eficacia del plan de mejoramiento institucional
3. Emitir informes con alertas de los factores que pongan en riesgo la eficacia y cumplimiento del plan de mejoramiento institucional.
4. Realizar análisis comparados de la evolución del plan de mejoramiento institucional verificando la disminución o aumento de hallazgos e incidencias año tras año.
5. Desplegar en general las acciones tendientes a promover entre las áreas responsables la formulación de acciones eficaces y el cumplimiento oportuno de las mismas.”

En este sentido, esta oficina realizó mensualmente 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.

Al cierre de la vigencia 2025 el plan de mejoramiento interno se compone de 253 acciones de mejora, las cuales, se encuentran clasificadas así:

Imagen N° 04. Estado del Plan de Mejoramiento Interno.

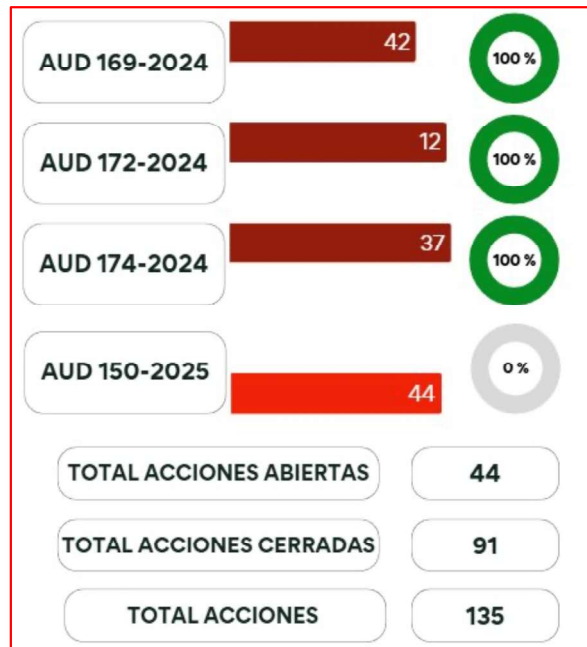


Fuente: Memorando: 3-2026-2008.

#### 5.1.2.1.2. Plan de Mejoramiento Institucional.

La entidad ha suscrito planes de mejoramiento para atender los hallazgos derivados de las Auditorías realizadas por la Contraloría de Bogotá, a corte de 31 de diciembre de 2025 se encuentran 91 acciones cerradas a la espera de concepto de efectividad por parte del ente externo de control y los 44 restantes continúan en ejecución. A continuación, se presenta el detalle por auditoría:

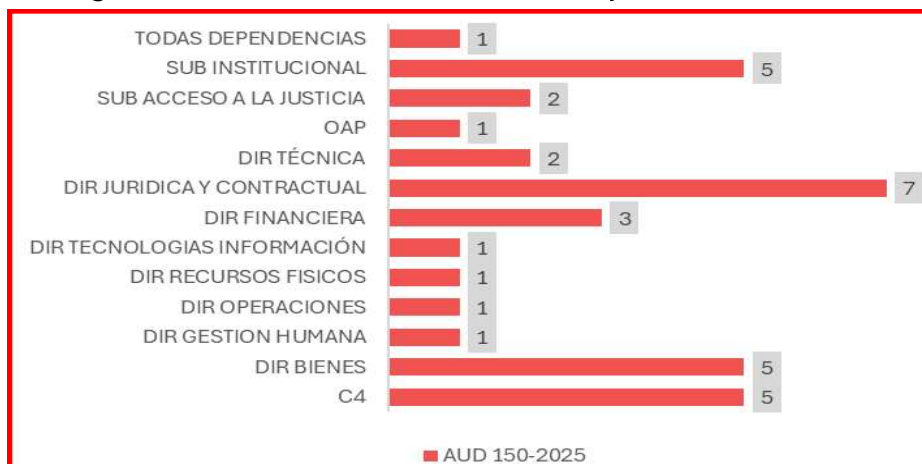
Imagen N° 05. Estado del Plan de Mejoramiento Institucional.



Fuente: Informe de Gestión Jefe Oficina de Control Interno – SDSCJ Periodo 2022 - 2025

En ese sentido, las acciones abiertas en términos se encuentran distribuidas por dependencia de la siguiente manera:

Imagen N° 06. Acciones Abiertas del Plan de Mejoramiento Institucional.



Fuente: Informe de Gestión Jefe Oficina de Control Interno – SDSCJ Periodo 2022 - 2025

Lo anterior permite evidenciar que, la OCI adelantó acciones de asesoría y acompañamiento dirigidas a fortalecer la cultura del control y la adecuada formulación y ejecución de los planes de mejoramiento internos e institucionales.

En este periodo se realizaron seguimientos mensuales a 253 acciones del Plan de Mejoramiento Interno y se verificó la gestión de 135 acciones del Plan de Mejoramiento Institucional, lo cual permitió identificar

oportunidades de mejora y orientar a los procesos hacia la implementación de medidas preventivas que mitiguen riesgos y reduzcan recurrencias.

### 5.1.3. Rol de Evaluación de la Gestión del Riesgo.

La **Guía rol de las unidades u oficinas de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces**, en el numeral 5. indica: “A través de este rol, el Jefe de Control Interno, debe proporcionar un aseguramiento objetivo a la Alta Dirección (línea estratégica) sobre el diseño y efectividad de las actividades de administración del riesgo en la entidad para ayudar a asegurar que los riesgos claves o estratégicos, entre ellos aquellos fiscales de corrupción que estén adecuadamente definidos, sean gestionados apropiadamente y que el sistema de control interno está siendo operado efectivamente, lo que repercute en la operación y eficacia del sistema de control interno.”

Además, en el numeral 5.1 la guía mencionada, establece: “Para el desarrollo de este rol se debe brindar asesoría a los responsables y ejecutores de los procesos y proyectos (primera línea de defensa), respecto a metodologías y herramientas para la identificación, análisis y evaluación de riesgos, como complemento a la labor de acompañamiento que deben desarrollar las oficinas de planeación o comités de riesgos (segunda línea de defensa).”

En consecuencia, durante el segundo semestre de 2025 la Oficina de Control Interno efectuó seguimientos trimestrales evaluando el adecuado diseño 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 V3* de la SDSCJ, gestionados así:

Imagen N° 07. Informes de seguimiento a las matrices de riesgos de la SDSC – II semestre 2025.



Fuente: F-SM-496 Seguimiento PAAuditoría 2025.

La Oficina de Control Interno evidenció que la gestión del riesgo en la entidad presenta oportunidades de mejora relacionadas con el cumplimiento y la ejecución de las responsabilidades asignadas a la primera y segunda línea de defensa, lo cual hace necesario fortalecer dichos roles para asegurar la efectividad del modelo. Adicionalmente, la Entidad debe avanzar en la implementación del Sistema de Gestión de Riesgos para la Integridad Pública (SIGRIP), en cumplimiento de la versión 7 de la Guía para la Gestión Integral del Riesgo emitida por el DAFP, de manera que se consolide una gestión institucional más robusta y alineada con las directrices nacionales en materia de riesgo e integridad pública. Cabe resaltar que durante este periodo **no se** identificaron riesgos fiscales.

#### 5.1.4. Rol de Evaluación y Seguimiento.

##### 5.1.4.1. Auditorías Internas de Gestión.

La **Guía rol de las unidades u oficinas de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces**, en el numeral 6, indica: *“El propósito de este rol es llevar a cabo la evaluación independiente y emitir un concepto acerca del funcionamiento del sistema de control interno, de la gestión desarrollada y de los resultados alcanzados por la entidad, que permita generar recomendaciones y sugerencias que contribuyan al fortalecimiento de la gestión y desempeño de la entidad.”*

Este rol se desarrolló mediante la actividad de auditoría interna planeada, documentada, organizada y con enfoque sistemático y disciplinado, llevando a cabo una evaluación independiente y emitiendo un concepto acerca de la adecuación y efectividad de los procesos de gestión de riesgo, control y gobierno de las unidades auditables, lo cual permitió la generación de recomendaciones y sugerencias que contribuyeron al fortalecimiento de la gestión y desempeño de la entidad.

Así entonces, durante el segundo semestre de 2025, se realizaron tres auditorías internas que se relacionan a continuación.

##### ***i. Auditoría Interna al Proceso Gestión y Análisis de la Información***

**Objetivo:** *“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.”*

**Comunicación de Resultados:** Resultados comunicados al Despacho del Secretario de Seguridad y al proceso auditado, por medio del memorando 3-2025-29369 el 25 de octubre del 2025

Tabla N° 04. Resultados Auditoría Interna Proceso Gestión y Análisis de la Información.

Observación	Dependencia recomendada para atender el plan de mejoramiento interno (PMI)
OBSERVACIÓN N°1. Debilidades en el cumplimiento de los lineamientos establecidos en la versión 2 de la guía “G-FI-01 elaboración y control de documentos del sistema de gestión” por parte del proceso “Gestión y Análisis de la Información”.	Oficina de Análisis de la Información / Oficina Asesora de Planeación.
OBSERVACIÓN N°2. Desactualización en la información asociada al “Objetivo Estratégico” y “Objetivo del Proceso” de los indicadores de gestión GI-1 y GI- GI-2.	
OBSERVACIÓN N°3. Falencias por parte de la 1LD en el reporte del indicador GI-1 y GI-2 y el resultado registrado en el Portal MIPG del indicador GI-1 para la vigencia 2024 y 1er trimestre 2025.	
OBSERVACIÓN N°4. Falta de identificación de riesgos (de gestión, corrupción y seguridad de la información) asociados al proceso de “Gestión y Análisis de la Información”.	
OBSERVACIÓN N°5: Debilidades en la planificación y reporte de avance de la meta 2 del proyecto de inversión 8227 con anualización creciente.	

Observación	Dependencia recomendada para atender el plan de mejoramiento interno (PMI)
OBSERVACIÓN N°6 – Falencias en la elaboración de la ficha técnica de los indicadores del PISCCJ.	
OBSERVACIÓN N°7 Debilidades en la formulación de indicadores, seguimiento, monitoreo y asignación de responsabilidades en las acciones del PISCCJ.	
OBSERVACIÓN N°8: Deficiencias en el diseño y aplicación del procedimiento PD-GI-02 V.7 “Gestión de Respuesta a los Requerimientos de Información”	
OBSERVACIÓN N°9: Extemporaneidad en los tiempos de traslado y respuesta a requerimientos externos por parte de la OAIEE.	Oficina de Análisis de la Información.
OBSERVACIÓN N°10 Inconsistencias en el registro y control de los requerimientos internos a cargo de la OAIEE.	
OBSERVACIÓN N°11 – Debilidades de seguridad de la información en los mecanismos de identificación y autenticación sobre la Bodega de datos.	
OBSERVACIÓN N°12: Ausencia de Información de Trazabilidad Sobre Accesos y Transacciones en la Bodega de Datos	
OBSERVACIÓN N°13: Riesgo Operativo por falta de respaldo funcional (Backup) del administrador de la bodega de datos en la OAIEE que garantice la continuidad operativa.	Oficina de Análisis de la Información / Dirección de Tecnología y Sistemas de Información.
OBSERVACIÓN N°14 – Incumplimiento del Manual de Seguridad de la Información respecto al aprovisionamiento de ambientes en la Bodega de datos.	
OBSERVACIÓN N°15 – Falencias en la implementación del procedimiento PD-GT-11 V.2 “Gestión de Infraestructura y Plataformas” respecto a la documentación de las pruebas periódicas de restauración de la Bodega de datos.	

Fuente: Memorando 3-2025-29369.

## ii. **Auditoría Interna al Proceso Gestión Documental**

**Objetivo:** “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.”

**Comunicación de Resultados:** Resultados comunicados al Despacho del Secretario de Seguridad y al proceso auditado, por medio del memorando 3-2025-40881 el 09 de octubre del 2025.

Tabla N° 05. Resultados Auditoría Interna Proceso Gestión Documental.

Observación	Dependencia recomendada para atender el plan de mejoramiento interno (PMI)
OBSERVACIÓN N° 1. Falencias en el cumplimiento de los lineamientos establecidos en la Guía de “Elaboración y Control de Documentos del Sistema de Gestión G-FI-01 V2”.	Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental / Oficina Asesora de Planeación
OBSERVACIÓN N° 2. Falta de identificación de riesgos asociados al proceso de Gestión Documental.	Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental / Oficina Asesora de Planeación
OBSERVACIÓN N° 3. Debilidades en el acatamiento de las directrices establecidas por el proceso de Recursos Físicos y Documental por parte de servidores y/o contratistas, derivando en la repetición de materialización del riesgo asociado a pérdida o extravío documental.	Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental / Oficina Asesora de Planeación / Dirección de Tecnologías y Sistemas de la Información

Observación	Dependencia recomendada para atender el plan de mejoramiento interno (PMI)
OBSERVACIÓN N° 4. Debilidad en el cumplimiento de la Transferencia Primaria de Series y subseries documentales, y en la responsabilidad de velar por el cumplimiento y seguimiento de las disposiciones establecidas en la normatividad archivística.	
OBSERVACIÓN N° 5. Falencias en los lineamientos establecidos para la solicitud de publicación de notificación por aviso de comunicaciones oficiales.	Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental
OBSERVACIÓN N° 6. Incumplimiento de las políticas de operación No. 2 y No. 20 del procedimiento PD-GD-08.	
OBSERVACIÓN N° 7. Materialización del riesgo por Incumplimiento de los términos legales establecidos para la atención de solicitudes o requerimientos solicitados por los entes de control.	Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental / Oficina Asesora de Planeación
OBSERVACIÓN N° 8. Debilidades en la ejecución de las actividades y políticas de operación, así como también situaciones relacionadas con la normatividad descritas dentro de los procedimientos del proceso de gestión documental.	
OBSERVACIÓN N° 9. Debilidad reincidente en la implementación del Protocolo de Gestión Documental de los Archivos Relacionados con Graves Violaciones a los Derechos Humanos e Infracciones al Derecho Internacional Humanitario, en concordancia con: el Lineamiento Técnico para la Gestión Documental de los Archivos Relativos a los Derechos Humanos, el Derecho Internacional Humanitario, la Paz y la Reconciliación para Bogotá D.C; el Acuerdo 001 de 2024 del AGN en consonancia con la Ley 1448 de 2011 y el numeral 4 del artículo 2.2.7.6.20 del Decreto 1084 de 2015.	Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental
OBSERVACIÓN N° 10. Debilidad reincidente en el cumplimiento del perfil requerido en el ejercicio de la archivística inaplicando los artículos 4,5,6 y 8 de la Ley 1409 de 2010 en concordancia con el art. 3 de la Resolución 629 de 2018.	
OBSERVACIÓN N° 12. Incumplimiento de lineamientos normativos en la actualización de las Tablas de Retención Documental institucionales.	
OBSERVACIÓN N° 13. Falencias en la supervisión de los contratos frente al cumplimiento de lo establecido en el Manual de Supervisión e Interventoría de la SDSCJ.	
OBSERVACIÓN N° 14. Limitaciones en el control y seguimiento documental por el no uso del Módulo de Expedientes en el sistema de información documental SIGA.	
OBSERVACIÓN N° 15. Riesgo Operativo por falta de respaldo funcional (Backup) del ingeniero encargado del soporte y desarrollo del sistema de información SIGA con el cual se garantice la continuidad operativa.	Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental / Dirección de Tecnologías y Sistemas de la Información

\*En la tabla la observación 11 no se presenta ya que el proceso responsable subsanó la situación observada. Fuente: Memorando 3-2025-40881.

### iii. **“Auditoría Especial Contrato SCJ-1819-2025”**

**Objetivo:** “Validar que lo desarrollado en la etapa precontractual del Contrato SCJ 1819-2025 se haya realizado de conformidad con los parámetros establecidos por la norma.”

En este ejercicio auditor solicitado por la Alta Dirección, se evidenciaron dos oportunidades de mejora comunicadas al Despacho del Secretario de Seguridad y al proceso auditado, por medio del memorando : 3-2025-42913 el 30 de octubre del 2025.

Tabla N° 06. Resultados Auditoría Especial Contrato SCJ-1819-2025.

Oportunidad de Mejora
OPORTUNIDAD DE MEJORA N° 1 - Enfoque hacia la prevención: Complementar los estudios de mercado. Cómo se indicó, el equipo auditor identificó varias situaciones que pueden generar ante los interesados o antes de control la sensación de que no se desarrolló un estudio de mercado completo, el cual debe ser un instrumento de análisis para dar información sobre los criterios que utilizó la entidad estatal para estimar el valor del contrato.
OPORTUNIDAD DE MEJORA N° 2 - Enfoque hacia la prevención: Fortalecer el cumplimiento de las actividades del procedimiento PD-GCT 13. Los casos identificados anteriormente, evidencian situaciones en la ejecución de actividades 14, 32 y 35, que demuestran que la realidad operativa no corresponde con lo establecido en los procedimientos.

Fuente: Memorando 3-2025-42913.

#### 5.1.4.2. Informes de Ley y/o Seguimiento.

En cumplimiento de lo establecido en el Plan Anual de Auditoría (PAA 2025), la Oficina de Control Interno elaboró durante el II semestre 2025 un total de cuarenta y cinco (42) informes, de los cuales veinte (20) corresponden a Informes de Ley y veintidós (22) a evaluaciones de seguimiento.

Tabla N° 07. Informes de Ley o Seguimiento emitidos por la OCI en el II semestre 2025.

Informe Ley / Seguimiento	Total Informes emitidos
Ley	20
Evaluación del Cumplimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. Decreto 1072 de 2015. Artículo 2.2.4.6.29	1
Informe de Defensa Jurídica (acciones de repetición - conciliación) Seguimiento a las funciones del Comité de Conciliaciones y Acciones de Repetición y política al daño antijurídico (consolidado de 2 informes año que incluyen seguimiento a acciones de repetición Decreto 1069 de 2015. Artículo 2.2.4.3.1.2, 12 Verificación.	1
Informe de evaluación a los programas de transparencia y ética empresarial (Decreto 1122 de 2024).	2
Informe PQRS semestral al representante legal Artículo 76 de la Ley 1474 de 2011 y Decreto 371 de 2010 Artículo 3	1
Informe Semestral de evaluación independiente del estado del Sistema de Control interno (anterior informe pormenorizado) Decreto 2106 de 2019	1
Seguimiento a la Política de Tratamiento y Protección de datos personales - PO-GCT-01 (en el marco de la Ley 1581 de 2012)	1
Seguimiento a las medidas de austeridad en el gasto público en el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (Decreto Nacional 984 de 2012 art 22, Decreto 1737 de 1998, Circular 12 de 2011 y Directiva 1 de 2001, Decreto 062 de 2024 Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C.)	2
Seguimiento a los procesos contingentes. Resolución 866 de 2204, Resolución 485 de 2023	2
Seguimiento al Plan de Mejoramiento Institucional (Contraloría de Bogotá) Resolución 003 de 2014 - Resolución 042 2020	2
Seguimiento Circular 047 de 2017 y Directiva 011 de 2013 (Vehículos) Resolución 20223040040595 del 12 de julio de 2022	1
Seguimiento Ley de Cuotas y Reporte SIDEAP Circular 100-05 de 2023	1
Seguimiento Plan de Mejoramiento /Archivístico Archivo Distrital de Bogotá - Decreto 648 de 2017 artículo 2.2.21.4.9 y Decreto 106 de 2015.	1
Seguimiento Planes, Programas y Proyectos (Decreto Distrital 221 de 2023)	1
Seguimiento Seguridad Digital - Decreto 767 de 2022 - Ciberseguridad	1
Seguimientos a los antiguos controles de advertencia emitidos por la Contraloría. Nota aclaratoria: Derogado por Decreto 403 de 2020, artículo 54.	2

Informe Ley / Seguimiento	Total Informes emitidos
<b>Seguimiento</b>	<b>22</b>
Arqueos de Caja Menor	1
Atención a requerimientos de Auditorías Especiales – Infraestructura (obra y mantenimiento, nuevos y/o recurrentes – Direcciones Técnica y Bienes)	1
Evaluación al Diseño y ejecución de Indicadores	1
Evaluación al Plan de Participación Ciudadana 2025 y Decreto 371 de 2010 Artículo 4	1
Evaluación de estrategia de rendición de cuentas	1
Informe de Seguimiento al Decreto 371 de 2010 Artículo 2	1
Informe de seguimiento Plan Anual de Adquisiciones.	1
Medición del nivel de confianza del aseguramiento realizado por los proveedores de segunda línea, a los controles definidos en el Mapa de Aseguramiento de la Entidad.	1
Modelo de Gestión Jurídica Anticorrupción para el Distrito Capital y se dictan otras disposiciones Decreto 610 de 2022 Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C.	1
Seguimiento a la Estrategia para la Promoción del Código de Integridad y los Principios Institucionales 2025	1
Seguimiento al Plan de Acción Institucional - POA	1
Seguimiento al Plan de Mejoramiento Interno	6
Seguimiento al Plan de Sostenibilidad Contable	1
Seguimiento al Plan de Sostenibilidad de MIPG	1
Seguimiento al Plan Institucional de Gestión Ambiental PIGA Resolución 3179 de 2023 de SDA. Decreto Distrital 317 de 2021	1
Seguimiento al Procedimiento PD-GH-19 Declaración de Conflicto de Interés en el Ejercicio del Servicio Público y Ley 2013 de 2019	1
Seguimiento PAC, Pasivos Exigibles; Reservas Presupuestal	1
<b>Total</b>	<b>42</b>

Fuente: F-SM-496 Seguimiento PAAuditoría 2025.

En conclusión, los ejercicios de auditoría basada en riesgos y ejercicios de seguimiento y ley contienen un análisis riguroso de la información suministrada por los distintos procesos, lo que ha permitido formular recomendaciones estratégicas orientadas al fortalecimiento del Sistema de Control Interno de la Secretaría. Asimismo, se emitieron orientaciones adicionales dirigidas a robustecer dicho sistema en el nivel institucional.

Los informes se encuentran disponibles para consulta en la página web de la entidad, siguiendo la ruta: Transparencia y Acceso a la Información Pública → Planeación, Presupuesto e Informes → Informes de la Oficina de Control Interno<sup>1</sup>.

### 5.1.5. Rol de Relación con Entes Externos de Control.

La **Guía rol de las unidades u oficinas de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces**, en el numeral 7. indica: “A través de este rol, el Jefe de Control Interno sirve componente entre los entes externos de control y la entidad, además, facilita el flujo de información con dichos organismos.”

<sup>1</sup> <https://scj.gov.co/transparencia/planeacion-presupuesto-ingresos/informes-control-interno>

En el marco de este rol, durante el segundo semestre de 2025, la Oficina de Control Interno realizó el seguimiento a la atención de los requerimientos emitidos por los entes de control, con el propósito de asegurar su gestión dentro de los plazos establecidos por cada entidad.

Como resultado de esta labor, se atendieron de manera preventiva un total de 1065 requerimientos durante el periodo evaluado. Su distribución, clasificada por *ente de control*, presentó el siguiente comportamiento:

Tabla N° 08. Alertamientos realizados en el II semestre 2025.

Ente de control	2025						Total
	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
Contraloría de Bogotá D. C	31	45	44	45	14	18	197
Contraloría General de la Republica	1		8	1		1	11
Defensoría del Pueblo	30	37	31	47	29	38	212
Personería de Bogotá	63	69	107	113	87	50	489
Procuraduría General de la Nación	4	7	5	4	7	3	30
Veeduría Distrital	7	19	17	30	23	30	126
<b>Total</b>	<b>136</b>	<b>177</b>	<b>212</b>	<b>240</b>	<b>160</b>	<b>140</b>	<b>1065</b>

Fuente: Informes mensuales de respuestas Entes de Control remitidos al Despacho.

En desarrollo de este rol se gestionaron 1.065 requerimientos de entes de control, garantizando su atención dentro de los plazos establecidos y facilitando el flujo oportuno y transparente de información entre la entidad y los organismos de control. Esta gestión preventiva contribuyó a mejorar la relación institucional y evitar riesgos derivados de la atención extemporánea o incompleta de los requerimientos.

## 5.2. INSTRUMENTOS TÉCNICOS.

### 5.2.1. Estatuto de Auditoría y Código de Ética del Auditor Interno

El artículo 2.2.21.4.8 del Decreto 1083 de 2015 (adicionado por el Decreto 648 de 2017) en relación con el Estatuto de Auditoría Interna dispone lo siguiente:

**“Artículo 2.2.21.4.8 Instrumentos para la actividad de la Auditoría Interna.** Las entidades que hacen parte del ámbito de aplicación del presente decreto, deberán, de acuerdo con los lineamientos y modelos que para el efecto establezca el Departamento Administrativo de la Función Pública, adoptar y aplicar como mínimo los siguientes instrumentos:

(...)

*c) Estatuto de auditoría, en el cual se establezcan y comuniquen las directrices fundamentales que definirán el marco dentro del cual se desarrollarán las actividades de la Unidad u Oficina de Control Interno, según los lineamientos de las normas internacionales de auditoría; (...).”*

En cumplimiento de lo anterior, el 23 de diciembre del 2021 se emitió la Resolución Interna N° 0651 “Por medio de la cual se adopta el Estatuto de Auditoría Interna y el Código de Ética del Auditor Interno de la secretaría de seguridad convivencia y justicia”, el cual fue creado con el propósito de “...establecer y comunicar las

*directrices fundamentales que definirán el marco dentro del cual se desarrollarán las actividades de la Oficina de Control Interno en la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia, según los lineamientos establecidos en las normas internacionales de auditoría impartidos por el Instituto de Auditores Internos Global y por las recomendaciones impartidas por el Departamento Administrativo de la Función Pública.”<sup>2</sup>.*

Teniendo como marco de referencia este estatuto, la Oficina de Control Interno desarrolló actividades de revisión y verificación para cada uno de los trabajos de auditoría interna que se ejecutaron durante el segundo semestre de 2025; la realización de cada una de las auditorías internas basadas en riesgos contó con la información suministrada por los responsables de las unidades auditadas, para lo cual se implementó la carta de representación que fue suscrita por éstos a fin de asegurar la integridad y fidelidad de la información recopilada por la Oficina de Control Interno como insumo.

Así mismo, los profesionales vinculados a la Oficina de Control Interno que ejercen rol de auditores (cualquiera que sea su modalidad de vinculación) en el segundo semestre 2025, suscribieron el “F-SM-305 Acuerdo Confidencialidad” como evidencia de conocimiento y compromiso de la aplicación de los principios y reglas de conducta contenidas en el “Estatuto de Auditoría y Código de Ética del Auditor Interno”.

Es así como se concluye que, el talento humano adscrito a la Oficina de Control Interno conoce y aplica las directrices definidas en el Estatuto de Auditoría Interna, de igual manera, en el desarrollo de las auditorías internas y los seguimientos se evidenció la observancia de las directrices establecidas para los procesos y para los responsables de atender y suministrar la información a los auditores internos.

#### **Jefe de la Oficina de Control Interno**

- En la ejecución de cada trabajo de auditoría interna, determinó objetivos y alcance, la asignación de recursos, la documentación de los programas de trabajo, los resultados de las pruebas y la comunicación de los resultados del trabajo a las partes interesadas, con las respectivas observaciones y recomendaciones.
- Informó al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno el cumplimiento del Plan Anual de Auditoría en el segundo semestre de 2025.
- Realizó seguimiento a los planes de mejoramiento producto de las auditorías internas, verificando la eficacia de las acciones y, que los mismos hayan sido gestionados adecuadamente.
- Solicitó a los líderes de los procesos, unidades o actividades auditadas la suscripción de la Carta de Representación (previo a la ejecución de las auditorías internas basadas en riesgos) en la que se estableció la veracidad, calidad y oportunidad de la información entregada a la Oficina de Control Interno, asegurando que la información, documentos y/o registros fueran puestos a disposición del equipo auditor por parte del responsable y que éstos correspondían a la realidad y gozaban de la debida actualización, disponibilidad e integridad.

#### **Auditores Internos**

- Elaboraron y documentaron un programa para cada trabajo de auditoría que incluyó el ciclo definido en los lineamientos procedimentales del Proceso Control Interno.

<sup>2</sup> [https://scj.gov.co/sites/default/files/2024-12/Estatuto\\_Auditoria\\_2023.pdf](https://scj.gov.co/sites/default/files/2024-12/Estatuto_Auditoria_2023.pdf)

- Ejecutaron las auditorías asignadas, bajo la supervisión de la jefe de la Oficina de Control Interno, e identificaron necesidades y oportunidades de mejoramiento del Sistema de Control Interno que fueron incorporadas en la ejecución de la auditoría.
- Efectuaron seguimiento a la implementación de las acciones de mejora resultantes de los trabajos que desarrolló la Oficina de Control Interno y los entes externos de control, conforme al procedimiento y/o normatividad vigente.
- Evaluaron la eficacia y eficiencia de los procesos, la oportunidad y confiabilidad de la información y el cumplimiento de la normatividad, conforme al procedimiento establecido.
- Accedieron a todos los registros, información, bases de datos, personal y bienes de la Entidad que fueron necesarios para lograr el objetivo y alcance de la auditoría, acatando el respectivo conducto regular.

#### **Incumplimiento al estatuto de auditoría:**

- En el desarrollo de las actuaciones de auditoría y seguimiento adelantadas por la Oficina de Control Interno, NO se evidenciaron situaciones que limitaron el adecuado ejercicio de la función de auditoría interna y configuran incumplimientos al Estatuto de Auditoría Interna, en particular en lo relacionado con el acceso oportuno a la información, la respuesta a los resultados de auditoría y la formulación y gestión de planes de mejoramiento.

Finalmente, durante el segundo semestre de 2025 se adelantó la actualización de la resolución interna que dicta los lineamientos para el funcionamiento del Comité Institucional de Control Interno en la SDSCJ.

Tabla N° 09. Resoluciones Internas que reglamentan el CICCI - SDSCJ.

Resolución Interna	
Resolución No. 166 del 18 de Julio de 2025	"Por medio de La cual se deroga la Resolución N°2 15 del 30 de junio de 2017, se crea y reglamenta el Comité Institucional de Coordinación de Control interno de la Secretaria Distrital de Seguridad. Convivencia y Justicia y se dictan otras disposiciones y se dictan otras disposiciones.
Resolución No. 191 del 28 de Agosto de 2025	"Por medio de la cual se modifica la Resolución N°166 del 18 de julio de 2025, se crea y reglamenta el Comité Institucional de Coordinación de Control interno de La Secretarla Distrital de Seguridad. Convivencia y Justicia y se dictan otras disposiciones.

Fuente: Resoluciones expedidas<sup>3</sup>

#### **5.2.2. 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:

<sup>3</sup> [https://scj.gov.co/sites/default/files/2025-07/001.%20Res\\_166\\_dero\\_res215\\_julio\\_2025\\_c.pdf](https://scj.gov.co/sites/default/files/2025-07/001.%20Res_166_dero_res215_julio_2025_c.pdf)  
[https://scj.gov.co/sites/default/files/2025-09/002.%20Res\\_191\\_mod\\_166\\_agosto\\_2025.pdf](https://scj.gov.co/sites/default/files/2025-09/002.%20Res_191_mod_166_agosto_2025.pdf)

“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.”

Durante el II semestre 2025, los líderes 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.

### 5.2.3. Plan Anual de Auditoría

El Decreto 221 de 2023, en su parágrafo 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 de esta disposición, la versión 1 del Plan Anual de Auditoría (PAA) correspondiente al año 2025 fue presentada para aprobación en la sesión N.º 3 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (CICCI), realizada el 19 de diciembre de 2024.

Posteriormente, en septiembre de 2025, el plan fue actualizado a su versión 2, con la cual cerró la vigencia.

Es importante señalar que todas las versiones del Plan Anual de Auditoría se encuentran publicadas en la página web institucional, siguiendo la ruta: Transparencia y Acceso a la Información Pública → Planeación, Presupuesto e Informes → Informes de la Oficina de Control Interno → Plan Anual de Auditoría<sup>4</sup>.

#### 5.2.3.1. Ejecución Plan Anual de Auditoría

Durante el II semestre de 2025 se ejecutaron en su totalidad las actividades previstas en el Plan Anual de Auditoría (PAA). En consecuencia, para el periodo objeto de este informe y para la vigencia 2025 en general, la ejecución del plan alcanzó el 100%. A continuación, la ejecución por “Rol”

Tabla N° 10. Actividades Ejecutadas en el marco del PAAuditoria - II semestre 2025

Roles de la Oficina de Control Interno	Actividades Ejecutadas II semestre 2025						Total
	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
Rol "Liderazgo Estratégico"	9	4	9	8	6	8	44
Rol "Enfoque a la Prevención"	1	2	2	1	1	3	10
Rol "Evaluación de la gestión del riesgo"		1		2	1		4
Rol "Relación con entes de control"	2	1	1	1	1	4	10
Rol "Evaluación y seguimiento"	9,91	5,3	5,4	10,4	4,3	8,4	43,71
Auditoría de 2 Línea de Defensa		1,25	0,25	0,25	0,2	0,05	2
<b>Total</b>	<b>21,91</b>	<b>14,55</b>	<b>17,65</b>	<b>22,65</b>	<b>13,5</b>	<b>23,45</b>	<b>113,71</b>

Fuente: F-SM-496 Seguimiento PAAuditoría 2025.

<sup>4</sup> [Informes de la oficina de control interno | Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia](#)

### 5.2.4. Política de Administración de Riesgos SDSCJ.

La “PO-FI-02 POLITICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS” de la entidad fue actualizada en su versión N° 3 en el mes de julio 2025, los principales cambios del lineamiento interno se presentan a continuación:

Imagen N° 07. Principales cambios PO-FI-02 POLITICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS.



Fuente: Presentación sesión extraordinaria N° 1 comité CICCI.

Los resultados obtenidos a las evaluaciones realizadas por esta oficina a la aplicación de la mencionada política interna son los mencionados en el numeral “5.1.3. Rol de Evaluación de la Gestión del Riesgo” de este informe.

### 5.2.5. Necesidades de recursos para ejercer la función de auditoría interna

Tanto en la propuesta inicial de Plan Anual de Auditoría Interna, como en la de modificación, la jefe de la Oficina de Control Interno ha comunicado a la Representante Legal de la entidad y al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno la necesidad de recursos para ejercer la actividad de auditoría interna, quienes conforme a la disponibilidad de recursos en la Entidad han garantizado el talento humano necesario para que la Oficina de Control Interno pueda dar cumplimiento a los mandatos normativos que la enmarcan y ejecutar el plan anual de auditoría aprobado para cada vigencia.

La actividad de auditoría interna se desarrolla bajo el liderazgo de la jefe de la Oficina de Control Interno, y con la participación de profesionales de varias disciplinas que ejercen el rol de auditor para el desarrollo de los

diferentes Roles asignados por el Decreto Nacional 648 de 2017 y las actividades que por norma le corresponde ejecutar a la Oficina de Control Interno.

Al 31 de diciembre de 2025, la Oficina de Control Interno estaba conformada por los siguientes diez y seis (16) colaboradores



Finalmente, los resultados presentados reflejan el compromiso de la Oficina de Control Interno con el mejoramiento continuo, la transparencia y la consolidación de un sistema de control robusto que contribuye al cumplimiento de los objetivos institucionales. Con este informe, se entregan los elementos necesarios para la toma de decisiones informadas que orienten la mejora de los procesos y el fortalecimiento de la gestión administrativa y operativa de la Secretaría.

#### DECLARACIONES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- La naturaleza de la labor de auditoría interna ejecutada por la Oficina de Control Interno, al estar supeditada al cumplimiento del Plan Anual de Auditoría, se encuentra limitada por restricciones de tiempo y alcance, razón por la que procedimientos más detallados podrían develar asuntos no abordados en la ejecución de esta actividad.
- La respuesta ante las situaciones observadas por la Oficina de Control Interno es discrecional del cuerpo directivo de la SDSCJ así como de los responsables de los diferentes lineamientos evaluados, más se incentiva la consideración de las "Recomendaciones" en la construcción de los planes de mejora a que haya lugar para el mejoramiento del Sistema de Gestión y de Control Interno en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión de la entidad en aras de mitigar los riesgos asociados a la operación institucional.

Elaboró

Andrea del Pilar Alejo Ruiz  
Contratista Oficina de Control Interno

Reviso

Iván Arturo Márquez Rincón  
Jefe Oficina de Control Interno

Aprobó

Firmado digitalmente por  
Iván Arturo Márquez Rincón  
Fecha: 2026.01.30 01:20:23  
-05'00'

Iván Arturo Márquez Rincón  
Jefe Oficina de Control Interno