

MEMORANDO

Para: CESAR ANDRES RESTREPO FLOREZ
DESPACHO SECRETARIO DE SEGURIDAD

De: OFICINA DE CONTROL INTERNO

Asunto: INFORME DE SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DIRECTIVA 008 DE 2021

Cordial saludo,

En relación con los destinatarios de informes de auditoría, seguimientos y evaluaciones emitidos por la Oficina de Control Interno el Parágrafo 1º del Artículo 2.2.21.4.7 del Decreto 1083 de 20151 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 la Directiva 008 de 2021 expedida por la Alcaldía Mayor de Bogotá, mediante la cual se establecen “*Lineamientos para prevenir conductas irregulares con el incumplimiento de los manuales de funciones y competencias laborales y de los manuales de procedimientos institucionales, así como por la pérdida, o deterioro, o alteración o uso indebido de bienes, elementos, documentos públicos e información contenida en bases de datos y sistemas de información.*” y, específicamente, en lo concerniente a “(...) 1.9. *Las Oficinas de Control Interno deberán realizar las auditorías correspondientes sobre el cumplimiento de estas directrices, para levantar los planes de mejoramiento a que haya lugar. (...)*”, se presenta por medio de esta comunicación las conclusiones del ejercicio de **Seguimiento al Cumplimiento de la Directiva 08 de 2021**, a saber:

- La Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia cuenta con planes de mejoramiento, derivados de ejercicios permanentes de auditoría y seguimiento, lo que refleja una gestión institucional orientada a la mejora continua, con énfasis en cumplimiento de manuales de funciones y procedimientos, protección de bienes y recursos públicos, seguridad de la información, gestión documental y atención a la ciudadanía.
- La integración entre auditoría interna, gestión de riesgos, planes de mejoramiento y controles permite concluir que la entidad promueve la prevención, control y mitigación de riesgos asociados al incumplimiento de los ejes temáticos establecidos en la Directiva 008 de 2021.

Ahora bien, se debe señalar que en cumplimiento de lo dispuesto en el literal e, del Artículo 11º de la Ley 1712 de 2014, la cual dispone la publicación de todos los informes de gestión, evaluación y

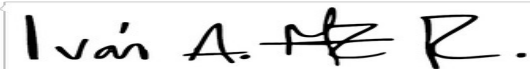
auditoría del sujeto obligado, el presente informe será publicado en la página web institucional, en el botón de Transparencia, en la siguiente ruta:

Botón Transparencia y Acceso a la Información Pública → Planeación, Presupuesto e Informes → Informe de la Oficina de Control Interno → Informes de Ley y/o Seguimiento → 2026.

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.: IVAN HERSAYN PINILLA HERRERA-DIRECCION DE TECNOLOGIAS Y SISTEMAS DE LA INFORMACION
RAFAEL MAURICIO SOPO SOLANO-DIRECCION DE RECURSOS FISICOS Y GESTION DOCUMENTAL
JULIAN PONTON SILVA-OFCINA ASESORA DE PLANEACION
HECTOR ARMANDO OSPINA OSPINA-OFCINA DE CONTROL DISCIPLINARIO INTERNO
ADA LUZ SANDOVAL HERAZO-OFCINA CENTRO COMANDO, CONTROL, COMUNICACIONES Y COMPUTO C-4
ALBERTO SANCHEZ GALEANO-SUBSECRETARIA DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA
LINA MARIA TORO TAMAYO.-SUBSECRETARIA DE ACCESO A LA JUSTICIA
NATALIA ROMAN DUQUE-SUBSECRETARIA DE INVERSIONES Y FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES OPERATIVAS
ANDREA ELIZABETH ZAMBRANO CABRERA-DIRECCION DE OPERACIONES PARA EL FORTALECIMIENTO
REINALDO RUIZ SOLORZANO-SUBSECRETARIA DE GESTION INSTITUCIONAL
VILMA PATRICIA FERREIRA LUGO-DIRECCION DE GESTION HUMANA
ANA MARIA MORENO GARCIA-DIRECCION JURIDICA Y CONTRACTUAL
DEIDER MAURICIO MENGUAL PATERNINA-DIRECCION FINANCIERA



Nro. Rad: **3-2026-11013**

Fecha: **04/03/2026 10:34:55 PM**

Destino: **100-DESPACHO**

Anexos: -1

Elaboró: LINA CRISTINA MEDINA SARMIENTO

Revisó: DIEGO ALEXANDER URAZAN FRANCO-OFICINA DE CONTROL INTERNO -

Aprobó: IVAN ARTURO MARQUEZ RINCON

INFORME DE SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LA DIRECTIVA 08 DE 2021

2026

Oficina de Control Interno



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE
SEGURIDAD, CONVIVENCIA
Y JUSTICIA



Tabla de Contenido

1. OBJETIVO..... 3

1.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS 3

2. ALCANCE 3

3. CONCLUSIONES..... 3

4. RESULTADOS 4

4.1. Verificación Información – Diligenciamiento Matriz 4

4.2. Planes de Mejoramiento 26

4.3. Verificación de riesgos identificados por los procesos 27

1. OBJETIVO

Verificar la información remitida por las dependencias de la entidad, como evidencia de las acciones realizadas por la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia, para dar cumplimiento a los lineamientos impartidos en la Directiva 008 de 2021.

1.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Validar la completitud y coherencia de la información remitida por las dependencias de la entidad respecto a las directrices impartidas mediante la Directiva 008 de 2021, referente a manuales de funciones y competencias laborales, manuales de procedimientos institucionales, debido uso de bienes, elementos, documentos públicos e información contenida en bases de datos y sistemas de información.
- Identificar las acciones preventivas y correctivas definidas en los planes de mejoramiento de la entidad y verificar su estado al corte del periodo evaluado.

2. ALCANCE

El período evaluado corresponde al intervalo comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2025.

3. CONCLUSIONES

La Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia cuenta con planes de mejoramiento, derivado de ejercicios permanentes de auditoría y seguimiento, lo que refleja una gestión institucional orientada a la mejora continua, con énfasis en cumplimiento de manuales de funciones y procedimientos, protección de bienes y recursos públicos, seguridad de la información, gestión documental y atención a la ciudadanía.

La integración entre auditoría interna, gestión de riesgos, planes de mejoramiento y controles permite concluir que la entidad promueve la prevención, control y mitigación de riesgos asociados al incumplimiento de los ejes temáticos de la Directiva 008 de 2021.

Se identifica la oportunidad de fortalecer los mecanismos de gestión y control documental, garantizando el cumplimiento de los procedimientos establecidos, o de manera complementaria, actualizar los existentes acorde con la realidad operativa. Lo anterior, debido a que en el desarrollo del ejercicio de seguimiento se evidenciaron debilidades en la correcta incorporación de los soportes en los expedientes (digitales - físicos) y de integridad documental del proceso de posesión, entrenamiento en puesto de trabajo y retiro de los servidores públicos, lo que podría derivar en riesgo de pérdida de trazabilidad documental e incumplimiento normativo.

4. RESULTADOS

En el marco de lo establecido en la “Directiva 008 de 2021”¹, la Oficina de Control Interno, en primera instancia a través del memorando 3-2026-6249, requirió a la Subsecretaría de Gestión Institucional la remisión de la información relacionada con la aplicación de los lineamientos establecidos en la citada directiva. Ahora bien, los siguientes son los temas que fueron evaluados por el equipo auditor.

4.1. Verificación Información – Diligenciamiento Matriz

Con base en la respuesta allegada por la Subsecretaría de Gestión Institucional mediante memorando 3-2026-8385, se procedió a validar la completitud y coherencia de la información respecto a los lineamientos impartidos en la Directiva.

A continuación, se indican los resultados de la verificación:

Tabla 1. Resultado de Verificación de Información

Lineamiento Directiva 008 - 2021	Rpta. Subsecretaría de Gestión Institucional	Análisis Oficina de Control Interno
1. Cumplimiento del Manual de Específico de Funciones y Competencias Laborales		
1.1. Para la elaboración del Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales se deberá prever que exista coherencia entre las funciones asignadas a un empleo y, las competencias y requisitos exigidos para su desempeño, evitando en todo momento, que se asignen responsabilidades que no se adecúen al nivel jerárquico y al grado de cualificación previsto para el desempeño del cargo.	<i>“El Decreto 580 del 17 de octubre de 2017(...) determina las funciones de las dependencias y se dictan otras disposiciones”, el cual instituyó por vía legal que corresponde al Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital, por señalamiento de la normativa y por delegación, asesorar a las entidades distritales en el ajuste de los manuales específicos de funciones y requisitos acorde con la normativa vigente y los lineamientos impartidos por el DAFP, así como la expedición de los conceptos técnicos a los mismos.”</i>	La OCI verificó dos (2) actualizaciones al Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales realizadas mediante la Resolución 231 del 29 de septiembre de 2025 y Resolución 257 del 17 de octubre de 2025, evidenciando que en las mismas se asegura el desglose funcional (entidad–dependencia–servidor), además de la coherencia entre funciones, competencias y requisitos de conformidad con el concepto técnico favorable expedido por el DASC mediante comunicado 2-2025-13357 del 12 de septiembre de 2025.
1.2. Con el fin de evitar vacíos regulatorios en torno a la gestión institucional, debe garantizarse que el manual de funciones refleje efectivamente	<i>“el concepto de viabilidad y posterior refrendación del acto administrativo es imperativo sine qua non</i>	

¹ Directiva 08 de 2021. Alcaldía Mayor de Bogotá. Lineamientos para prevenir conductas irregulares con el incumplimiento de los Manuales de Funciones y Competencias Laborales y de los Manuales de Procedimientos Institucionales, así como por la pérdida, o deterioro, o alteración o uso indebido de bienes, elementos, documentos públicos e información contenida en bases de datos y sistemas de información.

Lineamiento Directiva 008 - 2021	Rpta. Subsecretaría de Gestión Institucional	Análisis Oficina de Control Interno
<p>el desglose funcional (entidad - dependencia - servidor) sobre las diferentes competencias, atribuciones y responsabilidades que le son asignadas a la entidad u organismo distrital según su objeto social.</p>	<p><i>para expedir el Manual Específico de Funciones y de Competencias Laborales.</i> <i>Por lo anterior, se concluye que la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia, cuenta con un Manual Específico de Funciones y de Competencias Laborales, que cumple con los parámetros definidos por el Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital, garantizando el desglose funcional”</i></p>	
<p>1.3. Las unidades de personal, en el momento de posesión de los/las servidores/as públicos/as deben hacer entrega del Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales del empleo correspondiente. De igual manera, en el momento en que se modifique alguno de los elementos del empleo, se debe comunicar los/as servidores/as públicos/as, las modificaciones realizadas.</p>	<p><i>El procedimiento PD-GH-12 - Selección y Vinculación de Personal ... En este instrumento se encuentra de manera clara y expresa la obligación de hacer entrega a cada servidor público el manual correspondiente a su empleo al tomar posesión de este, hecho que es evidenciable en el documento de entrega contentivo entre otros documentos de su ficha técnica y que se consigna como evidencia del cumplimiento en el expediente laboral.”</i></p>	<p>En el marco de la verificación del cumplimiento de la directriz objeto de evaluación, la Oficina de Control Interno seleccionó, mediante muestreo, dos (2) expedientes correspondientes al empleo Código 219, Grado 01 y al empleo Código 219, Grado 18, con el fin de validar la observancia de los lineamientos establecidos en la Directiva aunado a los lineamientos procedimentales vigentes de Selección y Vinculación de Personal, observando lo siguiente.</p> <p>Respecto de los expedientes analizados, se verificó la entrega formal de la ficha del empleo al momento de la posesión. En el caso del empleo Código 219, Grado 01, se evidenció en el expediente físico la constancia de su entrega durante el acto de posesión. No obstante, para el empleo Código 219, Grado 18, no se encontró en el expediente digital soporte documental que acreditara la entrega de la ficha del empleo a la servidora pública en dicho acto.</p>

Lineamiento Directiva 008 - 2021	Rpta. Subsecretaría de Gestión Institucional	Análisis Oficina de Control Interno
		<p>Frente a esta situación, el profesional de la Dirección de Gestión Humana que acompañó la verificación manifestó que actualmente dicha comunicación se remite por correo electrónico. Sin embargo, es pertinente señalar que la actividad 16 del procedimiento de Selección y Vinculación de Personal (PD-GH-12) establece de manera expresa que, una vez posesionado el nuevo servidor público en período de prueba, la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia debe hacer entrega formal de los siguientes documentos: memorando de remisión de documentos, ficha del manual de funciones y competencias laborales del cargo, acta de posesión firmada y numerada, formatos de Compromiso de Confidencialidad y No Divulgación de la Información (F-GH-807), Declaración Juramentada (F-GH-837), Autorización de Tratamiento de Datos Personales para Servidores (F-GH-859), así como la solicitud de reconocimiento de prima técnica cuando aplique.</p> <p>En consecuencia, la ausencia de evidencia documental que acredite el cumplimiento de esta actividad en uno de los expedientes revisados pone de manifiesto la necesidad de fortalecer los mecanismos de control y aseguramiento del proceso, garantizando la trazabilidad, integridad y estandarización de los</p>

Lineamiento Directiva 008 - 2021	Rpta. Subsecretaría de Gestión Institucional	Análisis Oficina de Control Interno
<p>1.4. Al momento de asignar funciones a algún servidor (a) público (a), deberá tenerse en cuenta que se trate de responsabilidades enmarcadas en el propósito, funciones, nivel jerárquico y requisitos asignados al empleo.</p>	<p><i>“una vez informados del empleo y asignados al área correspondiente, los responsables de cada dependencia efectúan el entrenamiento en puesto de trabajo, a través del cual y con base en el propósito principal del empleo, las funciones y los procesos y procedimiento institucionales se informa a los servidores cuales son las actividades que deberán adelantar. Lo anterior, con base en el formato F-GH-253.”</i></p>	<p>soportes asociados a la vinculación del talento humano.</p> <p>En el análisis efectuado sobre las mismas fichas de empleo consideradas para las directrices 1.2 y 1.3, la Oficina de Control Interno evidenció que, en el expediente correspondiente al empleo Código 219, Grado 01, reposa el formato F-GH-253 “Entrenamiento en Puesto de Trabajo”, debidamente incorporado como soporte del proceso de inducción y apropiación funcional.</p> <p>No obstante, para el empleo Código 219, Grado 18, no se encontró en el expediente digital evidencia documental que acredite la diligencia y archivo de dicho formato, lo cual denota una inconsistencia en la aplicación uniforme de los lineamientos establecidos para la gestión del talento humano y el cumplimiento de los controles definidos en el procedimiento vigente.</p>
<p>1.5. Los manuales específicos de funciones y competencias laborales deben caracterizarse por ser accesibles, visibles y claros para todos los/as servidores/as públicos/as responsables de su aplicación y estar publicados en las páginas web de cada entidad para permitir el acceso a la ciudadanía y demás partes interesadas en el ejercicio del control social, en cumplimiento de la Ley 1712 de 2014, "Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la</p>	<p><i>“En correspondencia con las disposiciones legales, en la página Web: https://scj.gov.co/transparencia/normativa/politicas y la Intranet: https://intranet.scj.gov.co/content/gesti%C3%B3n-humana-0 de la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia, como mecanismo idóneo para asegurar los principios de transparencia, publicidad, eficiencia y celeridad en el manejo documental de los actos administrativos contentivos de los Manuales de Funciones y de</i></p>	<p>En concordancia con los principios de transparencia, publicidad y acceso a la información pública, esta Oficina verificó, mediante consulta en el portal web institucional, la accesibilidad, visibilidad y adecuada divulgación del Manual de Funciones, así como de sus respectivas actualizaciones.</p> <p>Si bien se obtuvo evidencia de la publicación del Manual de Funciones, se</p>

Lineamiento Directiva 008 - 2021	Rpta. Subsecretaría de Gestión Institucional	Análisis Oficina de Control Interno
<p>Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones."</p>	<p><i>Competencias Laborales, se asegura que todos los servidores públicos y ciudadanos puedan acceder a la información pública."</i></p>	<p>recomienda a la Dirección de Gestión Humana fortalecer la oportunidad en los tiempos de publicación de los actos administrativos modificatorios, toda vez que las resoluciones que actualizaron el Manual de Funciones, expedidas en los meses de septiembre y octubre de 2025, fueron publicadas únicamente hasta el 10 de febrero de 2026.</p>
<p>1.6. Realizar socializaciones periódicas al interior de la entidad, sobre los manuales de funciones y competencias laborales y las actualizaciones o modificaciones que se realicen a este instrumento de gestión de personal.</p>	<p><i>"Las socializaciones realizadas a los manuales de funciones se llevaron a cabo en cumplimiento de la disposición contenida en el artículo 122 de la Carta Política relacionada con la exigencia asociada a que los empleos públicos deban tener funciones detalladas en la ley a reglamento y, por lo tanto, permite establecer claramente las responsabilidades, labores y facultades propias de cada cargo que compone la planta de personal."</i></p>	<p>Con base en lo referido por la Subsecretaría de Gestión Institucional mediante memorando 3-2026-8385 se infiere la coherencia respecto al citado lineamiento impartido en la circular.</p>
<p>1.7. Incluir en los Planes Institucionales de Capacitación -PIC- jornadas de sensibilización que promuevan el conocimiento y cumplimiento de las obligaciones y deberes funcionales previstos en el Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales.</p>	<p><i>"En cumplimiento del Plan Institucional de Capacitación (PIC), la entidad ha desarrollado diversas jornadas de sensibilización orientadas a fortalecer el conocimiento y aplicación de las obligaciones y deberes funcionales establecidos en el Manual Específico de Funciones y de Competencias Laborales."</i></p>	<p>Una vez verificado el Plan Institucional de Capacitación – PIC 2025, a través del reporte “Documentos Obsoletos” generado en el Portal MIPG, se evidenció la inclusión del numeral 9, correspondiente a los Programas de Aprendizaje Organizacional, Entrenamiento en Puesto de Trabajo y Actividades de Reinducción, lo cual demuestra su incorporación formal dentro de la estructura documental vigente.</p> <p>De igual manera, se constató que el formato F-GH-253 “Entrenamiento en Puesto de Trabajo” contempla, en su actividad 5, la directriz orientada a “Dar a</p>

Lineamiento Directiva 008 - 2021	Rpta. Subsecretaría de Gestión Institucional	Análisis Oficina de Control Interno
		<p>conocer y explicar el propósito principal del empleo y las funciones que desarrollará el nuevo servidor de acuerdo con el Manual de Funciones”, aspecto que resulta coherente con los lineamientos establecidos para la adecuada inducción, apropiación del rol y fortalecimiento de competencias laborales.</p>
<p>1.8. En las jornadas de inducción y reintroducción, así como durante la etapa de entrenamiento en el puesto de trabajo, deberán desarrollarse actividades conducentes a la apropiación del Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales por parte de los y las servidoras de la entidad.</p>	<p>“Como parte del proceso de inducción, se contempla el entrenamiento en puesto de trabajo el cual se desarrolla a partir de lo señalado en el formato F-GH-253. La actividad correspondiente al numeral 5 señala "Dar a conocer y explicar el propósito principal del empleo y las funciones que desarrollará el nuevo servidor de acuerdo con el Manual de Funciones"</p>	<p>En revisión aleatoria de dos (2) expedientes laborales, se validó que en el expediente el empleo Cod. 219, Grado 01 reposa el formato <i>F-GH-253</i> Entrenamiento en Puesto de Trabajo; no obstante, para el empleo Cod. 219, Grado 18, dentro del expediente digital no se encontró constancia de dicho formato.</p>
<p>1.10. Se exhorta a los directivos y servidores con personal a cargo que ante la terminación de situaciones administrativas como el encargo o ante el traslado de dependencia o área, se continúen asignando funciones y responsabilidades a sus colaboradores que no se correspondan con el nivel jerárquico o el empleo que ejerce en dicho momento.</p>	<p><i>“... la Dirección de Gestión Humana ha implementado dentro del sistema de gestión de calidad y el proceso de gestión estratégica del talento humano, el paso previo al desarrollo de las funciones y planeación de compromisos laborales, como medida preventiva, el desarrollo del entrenamiento al puesto de trabajo, el cual se verifica a través del formato F-GH-253, y que incluye entre otras actividades, la presentación del equipo de trabajo y de la dependencia a la que ingresa, el plan estratégico de la dependencia, los planes institucionales relacionados con el cargo, la explicación del propósito principal del empleo y las funciones que desarrollará el nuevo servidor...”</i></p>	<p>Se verificó que el formato F-GH-253, contempla las actividades descritas por la Subsecretaría de Gestión Institucional, lo que da respuesta al lineamiento impartido.</p>
<p>2. Cumplimiento del Manual de Procesos y Procedimientos.</p>		

Lineamiento Directiva 008 - 2021	Rpta. Subsecretaría de Gestión Institucional	Análisis Oficina de Control Interno
<p>2.1. Las entidades y organismos distritales deberán desarrollar actividades de revisión y actualización periódica de los procesos y procedimientos institucionales que orienten el quehacer institucional y, garantizar su difusión, socialización, publicación, así como la apropiación por los y las servidoras de la organización.</p>	<p><i>“En el marco del Plan de Acción de MIPG para la vigencia 2025, se establecieron 4 capacitaciones dirigidas a todos los procesos, en la aplicación de la guía de elaboración y control de documentos del Sistema de Gestión G-FI-01.”</i></p>	<p>Se verificaron los listados de reunión aportados mediante memorando 3-2026-8385:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Listado 06 de junio de 2025. 2. Listado 11 de agosto de 2025. 3. Listado 23 de octubre de 2025. 4. Listado 28 de noviembre de 2025. <p>Con lo anterior, se cumplió lo requerido por el lineamiento.</p>
<p>2.2. Cuando se efectúen procesos de ajuste institucional, es necesario realizar la adecuación de los procesos y procedimientos internos, asegurando que exista alineación entre el modelo operacional vigente, la estructura organizacional y el manual específico de funciones y competencias laborales.</p>	<p><i>“Desde los diferentes procesos que conforman el Sistema de Gestión de Calidad, para la vigencia 2025 la Oficina Asesora de Planeación recibió 555 solicitudes de gestión de documentos (creación, actualización o eliminación) a través del sistema Portal MIPG https://portalmipg.scj.gov.co, de las cuales 409 fueron efectivas como lo constata el listado maestro de documentos vigentes, esto indica el compromiso de mejora continua de los procesos frente a la alineación de las actividades documentadas del modelo operacional vigente, frente a la estructura organizacional, las funciones y la misionalidad institucional.”</i></p>	<p>Respecto a la evidencia aportada se validó que 409 documentos fueron creados o actualizados en la vigencia 2025 (Listado Documentos Públicos – MIPG) (Listado de Documentos Obsoletos - MIPG); encontrando coincidencia en lo reportado por la Subsecretaría de Gestión Institucional.</p>
<p>2.3. En los manuales de procesos y procedimientos se debe incorporar un instructivo referente a la Resolución No. DDC-OOOOOI del 30 de septiembre de 2019 "Por la cual se expide el Manual de Procedimientos Administrativos y Contables para el Manejo y Control de los Bienes en las Entidades de Gobierno Distritales", emitida por la Dirección Distrital de Contabilidad de la Secretaría Distrital de Hacienda.</p>	<p><i>“Dentro del proceso de Gestión Financiera, se cuenta con el manual operativo de Políticas Contables MA-GF-02, el cual cuenta con las disposiciones de la Resolución No. DDC-000001 de 30 de septiembre de 2019.</i></p> <p><i>Asimismo, los procedimientos desde el proceso de la Dirección de Recursos Físicos de la Entidad que se listan a continuación, están fundamentados en el "Manual de Procedimientos Administrativos y</i></p>	<p>Con fundamento en lo manifestado por la Subsecretaría de Gestión Institucional mediante memorando 3-2026-8385, la Oficina de Control Interno procedió a consultar el Manual Operativo de Políticas Contables (MA-GF-2, versión 5) disponible en el Portal MIPG. Como resultado de dicha revisión, se evidenció que, si bien el numeral 2 “Generalidades del Manual” enuncia la normatividad,</p>

Lineamiento Directiva 008 - 2021	Rpta. Subsecretaría de Gestión Institucional	Análisis Oficina de Control Interno
	<p><i>Contables para el Manejo y Control de los Bienes en las Entidades de Gobierno Distritales", emitida por la Dirección Distrital de Contabilidad de la secretaria Distrital de Hacienda":</i></p> <p><i>PD-GRF-04 Recepción Entrada y Salida de Almacén</i> <i>PD-GRF-05 Toma Física de Inventarios</i> <i>PD-GRF-06 Traslado De Bienes Al Servicio De La SDSCJ</i> <i>PD-GRF-08 Reintegro Baja y Destinación Final”</i></p>	<p>reglamentaciones y disposiciones que sustentan el documento, no se encuentra referencia expresa a la Resolución DDC 000001 del 30 de septiembre de 2019. Situación similar se observa en el numeral 6.3, correspondiente al desarrollo de la política de bienes, en el cual tampoco se incorpora mención específica a la citada resolución.</p> <p>De igual manera, al consultar el Listado Maestro de Documentos en el Portal MIPG, se constató la creación y formalización de los siguientes instrumentos asociados a la administración de bienes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Procedimiento de Traslado de Bienes al Servicio de la SDSCJ (PD-GRF-06). • Procedimiento de Administración de Bienes en Comodato SDSCJ (PD-AB-02). • Instructivo de Asignación de Placa a Bienes de la SDSCJ (I-GRF-09). • Instructivo de Destinación Final de Bienes Reintegrados (I-GRF-08). • Instructivo de Traslado de Bienes de la SDSCJ (I-GRF-07). <p>No obstante, es pertinente precisar que la ausencia de referencia explícita a la mencionada resolución dentro del Manual no implica, per se, el desconocimiento o inobservancia de sus lineamientos por parte de la Secretaría. Frente a este</p>

Lineamiento Directiva 008 - 2021	Rpta. Subsecretaría de Gestión Institucional	Análisis Oficina de Control Interno
		<p>aspecto, la Oficina de Control Interno se abstiene de emitir pronunciamiento, en atención al alcance definido para el presente ejercicio auditor. En consecuencia, dicha materia podrá ser objeto de análisis específico en futuras actuaciones de evaluación, en el marco del aseguramiento y mejora continua del Sistema de Control Interno.</p>
<p>2.4. Las Oficinas Asesoras de Planeación o quienes hagan sus veces, deberán promover la permanente actualización de los procesos y procedimientos institucionales a partir de un enfoque de gestión de riesgos que permita una adecuada identificación e implementación de controles.</p>	<p><i>“A partir del ejercicio de auditoría interna al Sistema de Gestión de Calidad realizado en la vigencia 2025, se identificaron no conformidades a los procesos auditados, las cuales se orientaron al cumplimiento de los lineamientos establecidos en la Guía de elaboración y control de documentos del Sistema de Gestión F-FI-01, relacionados a la documentación de actividades de control. En este sentido, se promueve desde los ejercicios de mejora continua, la actualización de procedimientos, en aras de documentar actividades de control que permitan el control de posibles desviaciones frente al objetivo del proceso.”</i></p>	<p>Dentro de los anexos allegados por parte por la Subsecretaría de Gestión Institucional mediante memorando 3-2026-8385, se constató que el Informe Final de Auditoría de Calidad incluye no conformidades a los procesos auditados orientadas a la mejora continua y fortalecimiento de controles.</p>
<p>2.5. En el diseño y funcionamiento de los procesos y procedimientos institucionales deberá asegurarse que existan claras diferenciaciones e interdependencias, así como flujos efectivos de comunicación que eviten traslapes o duplicidades de funciones y competencias y de esta manera puedan delimitarse con claridad las responsabilidades que le asisten a cada servidor o servidora pública.</p>	<p><i>“... desde la Oficina Asesora de Planeación, se han definido instrumentos como, el manual de Calidad MA-FI-02, la guía de elaboración y Control de Documentos del Sistema de Gestión G-FI01, las plantillas de creación de procedimientos y caracterizaciones, que orientan el diseño de las actividades que conforman cada proceso. De otro lado, A partir del ejercicio de auditoría interna al Sistema de Gestión de Calidad realizado en la vigencia 2025, se evaluó la coherencia de las actividades definidas en las caracterizaciones de los procesos frente a los objetivos de cada uno.”</i></p>	<p>Los documentos MA-FI-02 y G-FI-01 se encuentran disponibles para consulta en el Portal MIPG de la entidad, en concordancia con lo indicado por la Subdirección de Gestión Institucional.</p>

Lineamiento Directiva 008 - 2021	Rpta. Subsecretaría de Gestión Institucional	Análisis Oficina de Control Interno
<p>2.6. Los procedimientos institucionales deben incorporar criterios y estándares de oportunidad, calidad, así como las medidas correctivas a implementarse cuando se presentan desviaciones.</p>	<p>“En el marco del sistema de gestión de Calidad y en cumplimiento del numeral 8.1, Planificación y control operacional se establece la identificación de criterios de calidad, oportunidad, legal, físico, calibración, para la medición de productos y servicios a través de lo establecido en el formato Caracterización de Bienes o Servicios F-FI-1386 y el procedimiento productos servicios y salidas no conforme PD-FI-03.”</p>	<p>Los documentos F-FI-1386 y PD-FI-03 se encuentran disponibles para consulta en el Portal MIPG de la entidad, en concordancia con lo indicado por la Subdirección de Gestión Institucional.</p>
<p>2.7. Las entidades y organismos distritales deben contar con políticas de operación claramente establecidas, así como manuales, guías e instructivos que orienten la gestión desarrollada por las y los servidores.</p>	<p>“En el marco del modelo de operación por procesos, cada uno de los procedimientos diseñados cuenta con políticas de operación, así como manuales, guías e instructivos que orientan la gestión y el cumplimiento de los objetivos de cada proceso, los cuales pueden ser consultados en el sistema de consulta pública Portal MIPG, en el enlace: https://portalmipg.scj.gov.co”</p>	<p>Los documentos se encuentran disponibles para consulta en el Portal MIPG de la entidad, en concordancia con lo indicado por la Subdirección de Gestión Institucional.</p>
<p>3. Atención Oportuna de Peticiones, Relacionamiento con la Ciudadanía y Cumplimiento diligente, eficiente e imparcial de funciones.</p>		
<p>3.1. Disponer procedimientos institucionales de asignación de peticiones que garanticen su atención en el orden de llegada, salvo prelación legal o urgencia manifiesta.</p>	<p>“La Subsecretaría informa que, cuenta con los siguientes procedimientos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La Entidad cuenta el gestor documental SIGA 2. La Entidad cuenta con el procedimiento de gestión de PQRSD "PD-AR-03 PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE PETICIONES CIUDADANAS" 	<p>La Oficina de Control Interno verificó que la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia (SDSCJ) dispone de procedimientos institucionales formalmente adoptados para la gestión integral de las peticiones ciudadanas, articulados a través del Gestor Documental SIGA, el procedimiento PD-AR-03, el sistema Bogotá Te Escucha (BTE) y el Procedimiento de Administración, Control y Seguimiento de las Comunicaciones Oficiales Recibidas (PD-GD-08).</p>

Lineamiento Directiva 008 - 2021	Rpta. Subsecretaría de Gestión Institucional	Análisis Oficina de Control Interno
		<p>Estos instrumentos configuran un marco operativo orientado a garantizar la recepción, radicación, trámite, seguimiento y respuesta oportuna de las solicitudes ciudadanas, en coherencia con los principios de transparencia.</p>
<p>3.2. Controlar el cumplimiento de los términos legales para la atención de peticiones por parte de los y las servidoras distritales.</p>	<p><i>“La Entidad a través de la Subsecretaria de Gestión Institucional y del Proceso de Atención y Relación con el Ciudadano de manera automática genera alertas tanto por correo electrónico y tipo semáforo desde el Gestor Documental (SIGA). También genera alertas manuales diarias y semanales por correo electrónico desde la Cuenta del Defensor del Ciudadano.”</i></p>	<p>Se constató las alertas tipo semáforo desde el Gestor Documental SIGA, mediante las cuales se controla el cumplimiento de los términos para la atención de peticiones por parte de los y las servidoras distritales.</p>
<p>3.3. Adoptar medidas institucionales que garanticen la atención eficaz y de fondo de las peticiones de la ciudadanía, grupos de valor y/u requerimientos de los organismos de control.</p>	<p>“La Entidad cuenta con el Seguimiento (Mensual - trimestral) a los Indicadores de gestión del Proceso de Atención y relación con el Ciudadano (Oportunidad, Calidad y Satisfacción en la Respuesta de PQRSD Ciudadanas). 2. La Entidad cuenta con el procedimiento de gestión de PQRSD "PD-AR-03 PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE PETICIONES CIUDADANAS"</p>	<p>Aunado a lo mencionado en la directriz 3.1. y 3.2. se mantiene vigente la Circular 10 de 2023 de la SDSCJ, se emitieron los lineamientos y se definieron las competencias para dar respuesta a requerimientos, solicitudes, peticiones e informes a órganos de control, vigilancia y otras autoridades, así como sobre el uso del aplicativo SIGA para la trazabilidad de la gestión adelantada sobre estas, la cual envió adjunto a esta comunicación. Lo anterior para su consideración y puesta en práctica.</p>

Lineamiento Directiva 008 - 2021	Rpta. Subsecretaría de Gestión Institucional	Análisis Oficina de Control Interno
<p>3.4. Establecer protocolos que aseguren que las respuestas se emiten consultando el bien común y salvaguardando los derechos y la satisfacción general de las necesidades de la ciudadanía.</p>	<p><i>“Se aplica desde el Proceso de Atención y Relación con el Ciudadano el control de la “Calidad a las Respuestas a las PQRSD Ciudadanas”</i></p>	<p>La entidad dispone de lineamientos y protocolos orientados a fortalecer la calidad, oportunidad y pertinencia de las respuestas a la ciudadanía, entre los cuales se destaca la Guía G-AR-02 – Calidad en las Respuestas a las PQRSD Ciudadanas y Satisfacción Ciudadana en los Canales de Atención, documento que se encuentra disponible para consulta en el Portal MIPG.</p> <p>Este instrumento establece criterios técnicos y estándares de calidad para la gestión de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias, promoviendo respuestas claras, coherentes y fundamentadas, así como la medición de la satisfacción ciudadana en los diferentes canales de atención</p>
<p>3.5. Dentro del proceso de gestión documental de la entidad, deberán disponerse mecanismos que permitan asegurar la entrega oportuna, mediante los medios de comunicación dispuestos por la entidad y acorde con lo solicitado por el petionario, garantizando la reserva y protección de los datos de los petionarios.</p>	<p><i>“1. La Entidad cuenta con el procedimiento de gestión de PQRSD “PD-AR-03 PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE PETICIONES CIUDADANAS”</i> <i>2. La Entidad cuenta con la Política de Seguridad de la Información y con la de Tratamiento de Datos (hoy con Plan de Mejoramiento)”</i></p>	<p>La Oficina de Control Interno verificó que la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia (SDSCJ) dispone de procedimientos institucionales formalmente adoptados para la gestión integral de las peticiones ciudadanas, articulados a través del Gestor Documental SIGA, el procedimiento PD-AR-03, el sistema Bogotá Te Escucha (BTE) y el Procedimiento de Administración, Control y Seguimiento de las Comunicaciones Oficiales Recibidas (PD-GD-08).</p>

Lineamiento Directiva 008 - 2021	Rpta. Subsecretaría de Gestión Institucional	Análisis Oficina de Control Interno
<p>3.6. Disponer procesos y procedimientos de atención y relacionamiento con la ciudadanía con enfoque poblacional-diferencial.</p>	<p>La Entidad cuenta con el Servicio de Interpretación en Lengua de Señas Colombiana LSC (Personas Sordas), de manera presencial y virtual.</p>	<p>Así mismo se observó la normalización de la Política de Seguridad de la Información y la Política de Tratamiento de Datos.</p> <p>Se constató que la SDSCJ cuenta con el Servicio de Interpretación en Lengua de Señas Colombiana en sitio web de la entidad: Lengua de señas Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia</p>
<p>3.7. Establecer información clara y oportuna sobre los diferentes canales y horarios de atención a la ciudadanía.</p>	<p><i>La Entidad permanentemente (DAJ - DPCC) solicita a la OAC y a la DTIC las respectivas actualizaciones de la información de horarios atención presencial en casas de justicia, en la Red Cade y Super Cade. También cuenta con la Carta de Trato Digno.</i></p>	<p>Se verificó que la entidad dispone de lineamientos formales relacionados con los canales y horarios de atención a la ciudadanía, entre los cuales se encuentra el Instructivo de Medios de Atención a PQRSDF – I-AR-01, así como directrices orientadas al seguimiento sistemático de la oportunidad, calidad y pertinencia de las respuestas emitidas frente a las peticiones ciudadanas.</p> <p>Adicionalmente, se constató que esta información se encuentra publicada y accesible en la página web institucional, específicamente en las secciones “Atención y Servicios a la Ciudadanía” y “Transparencia y Acceso a la Información”, lo cual contribuye al fortalecimiento de los principios de publicidad, transparencia y acceso a la información pública.</p>

Lineamiento Directiva 008 - 2021	Rpta. Subsecretaría de Gestión Institucional	Análisis Oficina de Control Interno
<p>3.8. Implementar acciones de formación a servidores distritales enfocados a la resolución y manejo de conflictos, estrategias de atención efectiva de la ciudadanía, comunicación asertiva y lenguaje claro.</p>	<p><i>“Desde el Plan Institucional de Capacitación de la Entidad se establecen jornadas de Capacitación y desde la Secretaría General de la Alcaldía Mayor - Subsecretaria de Servicio al Ciudadano también se accede a la variedad de oferta.”</i></p>	<p>Se validó el Plan Institucional de Capacitación – PIC, evidenciando que, dentro de la programación de formación dirigida a los servidores públicos, se incluyen los siguientes ejes temáticos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participación y Atención Ciudadana. • Política de Servicio al Ciudadano.
<p>4. Pérdida, o deterioro, o uso indebido de bienes y/o elementos.</p>		
<p>4.1. Implementar un sistema, formato o instructivo de control para la entrega, traslado, movimiento, salida o devolución de elementos o bienes asignados a servidores y/o colaboradores del Distrito Capital.</p>	<p><i>“La Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental, cuenta con lineamientos establecidos en circulares, procedimientos e instructivos, encaminados a salvaguardar la conservación y seguridad de los bienes.”</i></p>	<p>Se constató que la entidad dispone de procedimientos formalmente documentados —PD-GRF-05, PD-GRF-06 y PD-GRF-08—, los cuales se encuentran publicados y disponibles para consulta en el aplicativo Portal MIPG.</p>
<p>4.2. Asegurar que se disponga de los medios de conservación y seguridad indispensables para la salvaguarda de los bienes que forman parte del mobiliario de las oficinas y puestos de trabajo, con especial énfasis en los sitios donde se almacenan elementos.</p>	<p><i>“una vez se realiza el ingreso de almacén de los bienes y su correspondiente registro en el sistema SAI (Sistema de Administración de Inventarios), se remite la información al grupo de seguros de la Dirección de Bienes para la S, C y AJ, quienes se encargan de realizar el respectivo aseguramiento de los elementos en la póliza”</i></p>	<p>Con base en lo referido por la Subsecretaría de Gestión Institucional mediante memorando 3-2026-8385 se infiere la coherencia respecto al citado lineamiento impartido en la circular, dado que este ítem no hizo parte de la muestra seleccionada en la prueba de auditoría.</p>
<p>4.3. Suscribir, hacer seguimiento a la constitución, vigencia y cobertura de las pólizas de seguros de sus bienes y elementos.</p>	<p><i>“A través del proceso de licitación pública No. SCJ-SIF-LP-1-2025, selección abreviada de menor cuantía SCJ-SAMC-004-2025 y mínima cuantía SCJ-MC-34-2025, la entidad contrato las pólizas de seguros, con el objeto de amparar sus bienes e intereses patrimoniales y/o por los cuales es legalmente responsable.”</i></p>	<p>La Subsecretaría de Gestión Institucional informó la implementación de mecanismos de aseguramiento patrimonial a través de pólizas de seguros debidamente contratadas, orientadas a la protección de los bienes e intereses de la entidad frente a riesgos potenciales.</p> <p>En ejercicio de su función de evaluación independiente, la Oficina de Control</p>

Lineamiento Directiva 008 - 2021	Rpta. Subsecretaría de Gestión Institucional	Análisis Oficina de Control Interno
		<p>Interno consultó en la plataforma SECOP II el proceso de licitación pública referido, constatando que los contratos derivados del mismo guardan correspondencia con lo señalado por la dependencia.</p>
<p>4.4. Tramitar por parte de los/as servidores/as públicos/as y contratistas los comprobantes de devolución de bienes y/o elementos al finalizar la relación laboral o contractual.</p>	<p><i>“Para suscribir el documento de devolución de bienes, el grupo de almacén corrobora en el aplicativo de inventarios que el contratista o servidor no cuente con elementos a su cargo. Para ello, previamente se ha llevado a cabo el traslado de elementos a la persona que se designe por la dependencia para tal fin o reintegro a la bodega, según corresponda, de acuerdo con el procedimiento de Traslado de Bienes al Servicio de la SSCJ (PD-GRF-06)”</i></p>	<p>Con base en lo referido por la Subsecretaría de Gestión Institucional mediante memorando 3-2026-8385 se infiere la coherencia respecto al citado lineamiento impartido en la circular, dado que este ítem no hizo parte de la muestra seleccionada en la prueba de auditoría.</p>
<p>4.5. Implementar Políticas de Gestión Documental y Seguridad Digital en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), a fin de que los documentos conserven su autenticidad, integridad, fiabilidad y disponibilidad.</p>	<p><i>Se cuenta con la Política Institucional de Gestión Documental PO-GD-01, alineada con la normatividad archivística vigente, permitiendo verificar el cumplimiento de estándares de organización, conservación y acceso seguro a los documentos institucionales.</i></p>	<p>Se verificó la disponibilidad del documento PO-GD-01 – Política Institucional de Gestión Documental en el aplicativo Portal MIPG, constatando su publicación formal y accesibilidad para consulta interna.</p> <p>De igual manera, se evidenció que la entidad cuenta con la Política y el Manual de Seguridad y Privacidad de la Información, instrumentos que establecen los lineamientos para la protección, custodia, integridad, disponibilidad y confidencialidad de la información institucional.</p>
<p>4.6. Adelantar acciones preventivas y correctivas para mitigar conductas relacionadas con la pérdida o daño de bienes, elementos, documentos e información dentro de las cuales</p>	<p><i>“...se cuenta con el Sistema Integrado de Conservación (SIC) 2025-2027, cuyo objetivo es el de establecer prácticas que desde una perspectiva preventiva se minimice la posibilidad de ocurrencia</i></p>	<p>Con base en lo referido por la Subsecretaría de Gestión Institucional mediante memorando 3-2026-8385 se infiere la coherencia respecto al citado</p>

Lineamiento Directiva 008 - 2021	Rpta. Subsecretaría de Gestión Institucional	Análisis Oficina de Control Interno
<p>se deben incluir capacitaciones y/u orientaciones sobre esta temática.</p>	<p><i>de situaciones que pongan en riesgo la permanencia de los documentos y la información institucional...”</i> <i>“... Programa de Capacitación y Sensibilización, con la cual se llevan a cabo en articulación anual con el Plan Institucional de Capacitaciones, sesiones presenciales y virtuales de buenas prácticas documentales. “... estrategia de sensibilización de piezas comunicacionales denominada Conservando Ando, en las cuales con el apoyo de diseño y publicación por parte de la Oficina Asesora de Comunicaciones (OAC)</i> <i>Una acción correctiva para el caso de pérdida de información es el procedimiento de reconstrucción de expedientes PD-GD-04, con el cual se establece de manera estructurada la metodología que se debe llevar a cabo para recuperar la información perdida y/o dejar documentado para la posteridad la causa del faltante documental.”</i></p>	<p>lineamiento impartido en la circular, dado que este ítem no hizo parte de la muestra seleccionada en la prueba de auditoría.</p>
<p>4.7. Incorporar el Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales y en los contratos de vigilancia, funciones, cláusulas y/u obligaciones, según sea el caso, sobre la custodia y cuidado de bienes, elementos, documentos e información a cargo.</p>	<p><i>“Dentro del contrato vigente de vigilancia se contemplan las siguientes obligaciones con relación a la custodia de bienes:</i> <i>13. Controlar el movimiento de los bienes muebles que ingresan y salen de cada una de las instalaciones que hacen parte del lugar de ejecución del contrato, requiriendo en todos los casos la presentación del formato de autorización de salida establecido por la Entidad, corroborando la autenticidad y la información consignada en el mismo. Para los casos en que un visitante realice el ingreso a las instalaciones con cualquier elemento tecnológico de su propiedad como laptop, Tablet, proyector o equipos similares, el contratista se obliga a registrar el ingreso y egreso del elemento, de</i></p>	<p>Una vez verificado el Contrato 2100–2025, se constató que este incorpora de manera expresa cláusulas relacionadas con la custodia, conservación y adecuado manejo de los bienes, elementos, documentos e información puestos a cargo del contratista.</p> <p>Lo anterior evidencia la inclusión de disposiciones orientadas a salvaguardar el patrimonio institucional y a garantizar la protección, integridad y confidencialidad de la información, en coherencia con los principios de responsabilidad, transparencia y control previstos en el</p>

Lineamiento Directiva 008 - 2021	Rpta. Subsecretaría de Gestión Institucional	Análisis Oficina de Control Interno
	<i>conformidad con las políticas y protocolos internos de seguridad que tenga establecidos para tal fin.”</i>	Sistema de Control Interno y en el marco normativo aplicable.
4.8. Desarrollar actividades de actualización y control permanente del manejo de inventarios y su disposición.	“A través de los procedimientos establecidos por el grupo de almacén: Traslado de Bienes al Servicio de la SSCJ (PD-GRF-06) y Toma física de Inventario (PD-GRF-05), se realizan actualizaciones constantes relacionadas con el inventario de la SDSCJ. En ese sentido el(la) Gestor(a) de Inventarios designado en cada una de las sedes de la entidad, realiza visitas periódicas efectuando la verificación de inventario, realizando los traslados y/o reintegro de elementos o reportando novedades que se llegasen a presentar.”	Con base en lo referido por la Subsecretaría de Gestión Institucional mediante memorando 3-2026-8385 se infiere la coherencia respecto al citado lineamiento impartido en la circular, dado que este ítem no hizo parte de la muestra seleccionada en la prueba de auditoría.
4.9. En los procesos de inducción general y de reinducción en el puesto de trabajo, orientar sobre las responsabilidades asociadas al manejo y control de los bienes, y del trámite oportuno, salvaguarda y conservación de documentos.	“A través de los procedimientos establecidos por el grupo de almacén: Traslado de Bienes al Servicio de la SSCJ (PD-GRF-06) y Toma física de Inventario (PD-GRF-05), se realizan actualizaciones constantes relacionadas con el inventario de la SDSCJ... adicionalmente se realizan dos tomas físicas semestrales cuyo resultado es presentado ante la Mesa Técnica de Manejo de Bienes”	Con base en lo referido por la Subsecretaría de Gestión Institucional mediante memorando 3-2026-8385 se infiere la coherencia respecto al citado lineamiento impartido en la circular, dado que este ítem no hizo parte de la muestra seleccionada en la prueba de auditoría.
5. Pérdida, o deterioro, o alteración, o uso indebido de documentos públicos e información contenida en bases de datos y sistemas de información.		
5.1. Establecer protocolos, procedimientos y/o manuales para el manejo de documentos, información institucional, bases de datos y registros administrativos, con el fin de salvaguardar su integridad y su conservación adecuada.	Para asegurar la integridad, disponibilidad, confidencialidad, conservación y preservación digital de los documentos, bases de datos e información institucional, la SD-SCJ aplica los siguientes procedimientos, marcos normativos internos e instrumentos archivísticos y datos abiertos: Procedimientos - Planeación de la Gestión Documental PD-GD-01	Se verificó la disponibilidad, en la plataforma Portal MIPG, de los documentos PO-GD-01, PD-GD-02, PD-GD-04, PD-GD-05, PD-GD-07, PD-GD-08 y PD-GD-09, constatando su publicación formal y acceso para consulta institucional. De igual manera, se evidenció que la entidad cuenta con la Política y el Manual de Seguridad y Privacidad de la

Lineamiento Directiva 008 - 2021	Rpta. Subsecretaría de Gestión Institucional	Análisis Oficina de Control Interno
	<ul style="list-style-type: none"> - Consulta y Préstamo De Documentos PD-GD-02 - Reconstrucción de Expedientes PD-GD-04 - Preservación y Conservación Documental PD-GD-05 - Organización de Archivos y Transferencia Documental Primaria PD-GD-07 - Administración Control y Seguimiento de las Comunicaciones Oficiales Recibidas PD-GD-08 - Servicio de Mensajería PD-GD-09 	<p>Información, instrumentos que establecen lineamientos para la adecuada administración, protección y control de los activos de información.</p>
<p>5.2. Definir mecanismos de recepción y trámite de documentos para realizar control, seguimiento y monitoreo sobre el responsable de los mismos y el estado de su tenencia.</p>	<p><i>La SDSCJ dispone de diversos mecanismos oficiales para la recepción de documentos, peticiones y correspondencia, asegurando la cobertura tanto física como digital. A continuación, se describen las opciones que se tienen de cara al ciudadano:</i></p> <p><i>-La Ventanilla Virtual de Radicación, se realiza a través del aplicativo WebSigaPQR, en el cual es posible cargar documentos y recibir un número de radicado para el seguimiento.</i></p> <p><i>-Sistema Distrital "Bogotá Te Escucha", para la presentación de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRSDF) a través del portal oficial de la Alcaldía Distrital.</i></p> <p><i>-Recepción Presencial en ventanilla física, en el punto principal ubicado en la Avenida Calle 26 No. 57 - 83, Torre 7 local 103 para la gestión de trámites institucionales, la entidad cuenta con el correo institucional, herramientas de trabajo colaborativo como el SharePoint y OneDrive de Microsoft 365 y para la gestión de documentos electrónicos de Archivo se tiene el Sistema de Gestión de Documento Electrónico de Archivo (SGDEA-SIGA), que cuenta con un módulo de radicación articulado</i></p>	<p>La Oficina de Control Interno verificó que la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia (SDSCJ) dispone de procedimientos institucionales formalmente adoptados para la gestión integral de las peticiones ciudadanas, articulados a través del Gestor Documental SIGA, el procedimiento PD-AR-03, el sistema Bogotá Te Escucha (BTE) y el Procedimiento de Administración, Control y Seguimiento de las Comunicaciones Oficiales Recibidas (PD-GD-08).</p>

Lineamiento Directiva 008 - 2021	Rpta. Subsecretaría de Gestión Institucional	Análisis Oficina de Control Interno
	<p>con las ventanillas externas y que permite el reparto de correspondencia interna, con la cual se puede hacer el seguimiento y control desde el momento de ingreso del documento al sistema así como los diferentes hitos documentales durante el trámite.</p>	
<p>5.3. Implementar políticas de gestión documental que permitan verificar el cumplimiento de las normas archivísticas y de conservación documental.</p>	<p>En la entidad se tienen en implementación todos los documentos técnicos principales requeridos en la normatividad archivística, Ley 594 del 2000 (Ley general de Archivos), Decreto 1080 del 2015 (Decreto compilatorio del sector cultura) y el Acuerdo Único 001 del 2024 emitido por el Archivo General de la Nación (AGN), los cuales se listan a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Política Institucional de Gestión Documental PO-GD-01 -Plan Institucional de Archivos (PINAR) 2025-2027 -Programa de Gestión Documental (PGD) 2025-2027 -Sistema Integrado de Conservación (SIC) 2025-2027 -Tablas de Retención Documental (TRD) -Tablas de Control De Acceso -Registro de Activos de Información -Índice de Información Clasificada y Reservada -Modelo de Requisitos para la Gestión de documentos Electrónicos G-GD-02 	<p>La Oficina de Control Interno verificó la disponibilidad del documento PO-GD-01 – Política Institucional de Gestión Documental en el aplicativo Portal MIPG, constatando su publicación formal y accesibilidad para consulta interna.</p> <p>Así mismo verificó que la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia (SDSCJ) dispone de procedimientos institucionales formalmente adoptados para la gestión integral de las peticiones ciudadanas, articulados a través del Gestor Documental SIGA, el procedimiento PD-AR-03, el sistema Bogotá Te Escucha (BTE) y el Procedimiento de Administración, Control y Seguimiento de las Comunicaciones Oficiales Recibidas (PD-GD-08).</p>
<p>5.4. Adoptar procedimientos institucionales para asegurar la información que reposa en bases de datos, aplicativos y/o sistemas de información.</p>	<p>“En la SD-SCJ, en el marco del proceso de apoyo de GESTIÓN DOCUMENTAL se cuentan con los siguientes procedimientos orientados a dar línea técnica para el manejo, organización, conservación y preservación digital de los documentos, durante todo su ciclo de vida, en formato físico y electrónico:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Consulta y préstamo de documentos PD-GD-02 - Reconstrucción de expedientes PD-GD-04 	<p>Se corroboró que la Secretaría, protege la información y los documentos públicos mediante políticas, procedimientos y sistemas que garantizan su integridad, confidencialidad, conservación y uso adecuado (PD-GD-04, SIC 2025-2027, PD-GT-8,) Del mismo modo, implementa controles de acceso, gestión documental, protección de datos, acuerdos de</p>

Lineamiento Directiva 008 - 2021	Rpta. Subsecretaría de Gestión Institucional	Análisis Oficina de Control Interno
	<p>- <i>Preservación y conservación documental PD-GD-05</i></p>	<p>confidencialidad, bloqueo de usuarios al retiro del personal y mecanismos de preservación física y digital, asegurando la seguridad y trazabilidad de la información institucional. (PD-GH-18, F-GH-18, F-GCT-1144),</p>
<p>5.5. Generar protocolos para la suscripción de acuerdos de confidencialidad con las y los servidores que en razón de sus funciones y/o con los contratistas que, en cumplimiento de sus obligaciones, deban acceder a la información contenida en documentos físicos y/o en bases de datos y/o en sistemas de información para garantizar la reserva legal y la protección de información personal o el derecho de "habeas data" de la ciudadanía.</p>	<p><i>La Entidad cuenta con Acuerdos de Confidencialidad y Compromisos con la Seguridad y Privacidad de la Información, aplicables tanto a servidores públicos como a contratistas que, por razón de sus funciones u obligaciones contractuales, deban acceder a información contenida en documentos físicos, bases de datos y/o sistemas de información institucionales.</i></p> <p><i>-F-GH-1610 - Acuerdo de Confidencialidad y Compromiso con la Seguridad de la Información de Contratistas.</i></p> <p><i>-F-GH-1609 - Compromiso de Confidencialidad y no divulgación de la Información (terceros)</i></p> <p><i>-F-GH-807 - Compromiso de Confidencialidad y no Divulgación de la Información.</i></p>	<p>Con base en lo referido por la Subsecretaría de Gestión Institucional mediante memorando 3-2026-8385 se infiere la coherencia respecto al citado lineamiento impartido en la circular, dado que este ítem no hizo parte de la muestra seleccionada en la prueba de auditoría.</p>
<p>5.6. Implementar políticas de tratamiento de datos y la de seguridad de la información.</p>	<p><i>La SDSCJ ha implementado y mantiene vigentes políticas institucionales orientadas a garantizar el adecuado tratamiento de los datos personales y la seguridad de la información, entre las cuales se destacan: La Política tratamiento y Protección de Datos Personales, que establece los lineamientos para el tratamiento de los datos personales en todas las etapas de su ciclo de vida, garantizando el derecho constitucional de habeas data de la ciudadanía, de conformidad con la Ley 1581 de 2012. Esta política define principios,</i></p>	<p>En la revisión de dos expedientes laborales tomados como muestra aleatoria, se encontró que los dos incluían el formato F-GH-859 "Autorización de Tratamientos de Datos Personales para Servidores", Cumpliendo con lo establecido en el lineamiento.</p>

Lineamiento Directiva 008 - 2021	Rpta. Subsecretaría de Gestión Institucional	Análisis Oficina de Control Interno
	<p><i>finalidades, derechos de los titulares, procedimientos de atención de consultas y reclamos, y responsabilidades institucionales.”</i></p>	
<p>5.7. Establecer en el proceso de retiro de la entidad o ante posibles cambios de sus directivos(as) y servidores(as) públicos(as), actividades y obligaciones asociadas a la entrega integral y oportuna de la información, documentación o bases de datos que estuvieron a su cargo durante la vinculación con la entidad.</p>	<p><i>“La Dirección de Gestión Humana, para garantizar la transferencia de conocimiento, y la entrega oportuna de la información y los bienes asignados a los servidores públicos que se retiran de la entidad, emite comunicación indicando las responsabilidades y obligaciones asociadas a la entrega integral y oportuna de información y elementos. los servidores públicos que se retiran de la Entidad deberán formalizar la entrega de puesto de trabajo, a través del diligenciamiento del Formato de Entrega de Puesto de Trabajo F-GH-18”</i></p>	<p>En la revisión de dos expedientes laborales tomados como muestra aleatoria, se encontró que los dos incluían el formato F-GH-18 “Entrega de Puesto de Trabajo”; no obstante, dentro del expediente tomado como muestra aleatoria no reposaba el formato diligenciado aun cuando el servidor se encuentra en comisión en otra entidad.</p>
<p>5.8. Implementar controles que permitan garantizar que, ante el retiro de servidores públicos o contratistas de la entidad, se inactiven o bloquee el acceso a los sistemas de información y bases de datos institucionales.</p>	<p><i>“La Entidad cuenta con controles administrativos y técnicos establecidos en el Manual de seguridad y privacidad de la información, en el procedimiento interno PD-GT-8 “Gestión y Administración de Usuarios”, en el procedimiento PD-GH-18 “Retiro del servicio de los servidores públicos” y en el caso de los contratistas deben diligenciar y tramitar el formato F-GCT-1144 “Control De Retiro Para Contratistas De Prestación De Servicios Personales”, así como para servidores públicos el formato F-GH-18 “Entrega puesto de trabajo - Servidores Públicos” definidos para tal fin, lo que permiten garantizar que, ante el retiro de servidores públicos o la terminación de contratos, se inactiven o bloqueen de manera oportuna los usuarios con los correspondientes</i></p>	<p>Se corroboró que la Secretaría, protege la información y los documentos públicos mediante políticas, procedimientos y sistemas que garantizan su integridad, confidencialidad, conservación y uso adecuado (PD-GD-04, SIC 2025-2027, PD-GT-8,) Del mismo modo, implementa controles de acceso, gestión documental, protección de datos, acuerdos de confidencialidad, bloqueo de usuarios al retiro del personal y mecanismos de preservación física y digital, asegurando la seguridad y trazabilidad de la información institucional. (PD-GH-18, F-GH-18, F-GCT-1144),</p>

Lineamiento Directiva 008 - 2021	Rpta. Subsecretaría de Gestión Institucional	Análisis Oficina de Control Interno
	<i>accesos a los sistemas de información y bases de datos institucionales.”</i>	

Elaboración propia. Fuente: Subsecretaría de Gestión Institucional - Información remitida mediante memorando 3-2026-8385.

Como resultado de la verificación de la información reportada, la Oficina de Control Interno procedió a diligenciar el formato de la matriz referenciada en la Directiva (Ver anexo 1).

4.2. Planes de Mejoramiento

El numeral 1.9 de la Directiva 008-2021 establece que “Las Oficinas de Control Interno deberán realizar las auditorías correspondientes sobre el cumplimiento de estas directrices, para levantar los planes de mejoramiento que haya lugar”, en este sentido, a continuación, se presenta el reporte respecto del estado del plan de mejoramiento interno.

A 31 de diciembre de 2025, el Plan de Mejoramiento Interno estaba conformado por 253 acciones de mejora, de las cuales 166 correspondían a planes de mejoramiento formulados durante la vigencia, derivados de los resultados obtenidos en cuarenta y dos (42) ejercicios de seguimiento o auditoría y una (1) reformulación.

Tabla 2. Auditorías Internas realizadas

Trimestre 2025	No. Seguimientos o Auditoría	Observaciones de ejercicio auditor	Planes de Mejoramiento Formulados	Planes de Mejoramiento Reformulados	Acciones Formuladas
I	9	30	30	0	37
II	9	12	12	0	19
III	15	47	47	8	71
IV	9	26	26	1	39
Total	42	115	115	9	166

Fuente: Oficina de Control Interno – Informe de Seguimiento al Plan de Mejoramiento Interno a corte 31 de diciembre de 2025.

Lo anterior evidencia un proceso de seguimiento y formulación continua de acciones orientadas al cumplimiento de los manuales de funciones y procedimientos, con el fin de prevenir la pérdida, el deterioro, la alteración o el uso indebido de bienes, así como de elementos, documentos públicos e información contenida en bases de datos y sistemas de información de la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia.

En lo concerniente al estado de las acciones del Plan de Mejoramiento Interno con corte a 31 de diciembre, en la siguiente tabla, se presenta el desglose por proceso:

Tabla 3. Estado de acciones por proceso

Procesos	Abierta	Cerrada	Cerrada-Vencida	Vencida	Total
Acceso y Fortalecimiento a la Justicia	9	26	8		43
Administración de Bienes Muebles e Inmuebles para el Fortalecimiento de las Capacidades Operativas		1	1	2	4
Atención y Relación con el Ciudadano	3	7	1		11

Direccionamiento estratégico	4	11	10	1	26
Direccionamiento Sectorial e Institucional		6			6
Fortalecimiento Institucional	1	13	15		29
Gestión Contractual	1	2			3
Gestión de Emergencias		9	13	3	25
Gestión de Recursos Físicos al Servicio de la Entidad	1	2			3
Gestión de Tecnologías de la Información	1	3			4
Gestión Documental	20	4	2		26
Gestión Estratégica del Talento Humano	20	21	7		48
Gestión Integral a las Personas Privadas de la Libertad - PPL-		1			1
Gestión Jurídica		3			3
Gestión y Análisis de la Información	9	11	1		21
Total	69	120	58	6	253

Fuente: Oficina de Control Interno – Informe de Seguimiento al Plan de Mejoramiento Interno con corte a 31 de diciembre de 2025.

En consecuencia, al cierre de la vigencia 2025 la Entidad contaba con un 70% de acciones cerradas (178 acciones) del total (253) acciones ejecutadas durante el periodo evaluado.

Ahora bien, respecto a los planes de mejoramiento para atender los hallazgos derivados de las Auditorías realizadas por la Contraloría de Bogotá, a corte 31 de diciembre de 2025 el Plan de Mejoramiento Institucional contaba con un total de 168 acciones suscritas en las vigencias 2024 y 2025, de las cuales 107 acciones se encuentran cerradas y en espera de concepto por parte de la Contraloría de Bogotá y 61 están abiertas en término para su ejecución.

Es importante mencionar que, los informes de seguimiento al plan de mejoramiento interno e institucional están publicados en la sección de transparencia de la entidad en el siguiente enlace: <https://scj.gov.co/es/transparencia/planeacion-presupuesto-ingresos/informe-organismos>

Lo descrito, refleja la gestión de seguimiento y control realizada desde la Oficina de Control Interno, respecto a las acciones de mejora formuladas por los procesos para contribuir al logro efectivo de los objetivos institucionales.

4.3. Verificación de riesgos identificados por los procesos

Mediante la Directiva 008 se insta a las entidades de orden distrital a “(...) *promover e impulsar actividades dirigidas a evitar la ocurrencia de actos u omisiones contrarios a la Constitución o a la Ley, así como de vigilar, hacer seguimiento y no tolerar la realización de conductas que afecten el*

cumplimiento de deberes funcionales y que generen un detrimento o menoscabo al Erario Público o pongan en riesgo el goce efectivo de los derechos de la ciudadanía”.

Con base en lo anterior, la Oficina de Control Interno revisó las Matrices de Riesgos de la entidad, con el fin de referenciar los riesgos con formulación de controles asociados al cumplimiento de deberes funcionales, cuidado y debido uso de los bienes, elementos, información pública o contenida en bases de datos, como resultado del ejercicio se elaboró la siguiente tabla:

Tabla 4. Riesgos y controles asociados al incumplimiento de la directiva

Tipo Riesgo	Descripción riesgo	Control	Numeral asociado (Directiva 08 - 2021)
Estratégicos	Posibilidad de afectación reputacional de la entidad, reflejada en la pérdida de confianza ciudadana y de los grupos de valor debido a fallas en la aplicación y cumplimiento de los procedimientos y protocolos establecidos por la entidad, que pueden derivar en percepciones negativas, quejas, conflictos comunitarios y eventuales actuaciones de los entes de control.	"Los directores de Seguridad y de Prevención y Cultura Ciudadana verifican trimestralmente la ejecución del plan anual de cualificación para cada dirección, en temas de integridad institucional, régimen disciplinario, procedimientos y protocolos internos, incluyendo los métodos y parámetros para la verificación de la apropiación del conocimiento; como evidencia de ejecución del control se cuenta con un informe de avance que incluye los resultados de apropiación del conocimiento, que será remitido al Subsecretario de Seguridad y Convivencia por los canales oficiales. En caso de no cumplir con los parámetros de verificación de la apropiación del conocimiento, se levantará un acta registrando las actividades que se deben fortalecer"	Cumplimiento del Manual de Específico de Funciones y Competencias Laborales. Cumplimiento del Manual de Procesos y Procedimientos
Seguridad de la Información	Pérdida de la Confidencialidad	El profesional y/o los profesionales de la dirección de acceso designados para esta actividad cuatrimestralmente solicita la verificación de los permisos de derecho de acceso a los diferentes formularios, de acuerdo con los roles y responsabilidades asignados para tal fin, como soporte de la revisión enviará este profesional comunicación oficial y/o correo electrónico a los responsables del área solicitando esta información, en caso que los usuarios no tengan autorización se retiraran permisos de acceso y se informara de las acciones al Jefe de área.	Pérdida, o deterioro, o alteración, o uso indebido de documentos públicos e información contenida

Tipo Riesgo	Descripción riesgo	Control	Numeral asociado (Directiva 08 - 2021)
	Pérdida de Confidencialidad, Integridad y/o disponibilidad de la información	El supervisor del contrato de mantenimiento de video vigilancia y los profesionales de apoyo al mismo, realizan seguimiento a los mantenimientos de los equipos que conforman el sistema de video vigilancia, como evidencia se debe presentar el reporte mensual de los mantenimientos realizados avalado por la interventoría y/o supervisión acompañado de la conciliación técnica mensual de ANS aplicados al contratista, mes vencido, en caso de no contar con los reportes que entrega el contratista, se realizaran las gestiones pertinentes mediante comunicado oficial y/o correo electrónico sobre la información. El cargue de las evidencias se consolidará de forma cuatrimestral.	
Seguridad de la Información	Pérdida de la Disponibilidad	El profesional asignado por la Oficina Asesora de Planeación para las publicaciones en el sitio web trimestralmente realiza el seguimiento y monitoreo a las publicaciones que se deben realizar por cada periodo en el sitio web de la Entidad mediante correo electrónico a los responsables con base al esquema de publicación. En caso de no recepcionar la información para publicación se deberá informar al Jefe de la Oficina de Planeación. Como evidencia quedará el correo de notificación y el esquema de publicación.	Pérdida, o deterioro, o alteración, o uso indebido de documentos públicos e información contenida
	Pérdida de Confidencialidad, Integridad y/o disponibilidad de la información	El responsable de infraestructura y el responsable de seguridad de la Información define de forma cuatrimestral el mecanismo seguro y estandarizado para la gestión de credenciales de administración en la infraestructura tecnológica, así como el seguimiento de los mecanismos establecidos, en caso de no contar con el seguimiento a los mecanismos establecidos, se contará con correo electrónico al Director de Tecnologías informando las alternativas adoptadas. Como evidencia de la ejecución del control se contará con el mecanismo de	

Tipo Riesgo	Descripción riesgo	Control	Numeral asociado (Directiva 08 - 2021)
	Pérdida de la Integridad	<p>gestión segura de contraseñas o correo electrónico.</p> <p>El Profesional Universitario, Especializado y/o Contratista de la Oficina de Análisis de Información y Estudios Estratégicos responsable de la bodega de datos, verifica de forma Cuatrimestral, con el personal administrador de la base de datos, la asignación de permisos de usuario, roles y trazabilidad en la bodega de datos con el fin de validar que solo las personas autorizadas se encuentre con usuario activo de acuerdo a las responsabilidades asignadas, como evidencia del control, el responsable envía correo electrónico al jefe del a OAIEE, con el listado actualizado de usuarios activos especificando el tipo de acceso, permisos y trazabilidad de las acciones realizadas por cada usuario; En caso de identificar usuarios sin autorización, se deberán retirar los permisos de acceso de manera inmediata y reportar las acciones realizadas al Jefe de la Oficina.</p>	
Riesgos de Gestión	Posibilidad de afectación reputacional por sanciones de entes de control, autoridades judiciales y rectores de política a debido a falta de seguimiento y control periódico a los tiempos de respuesta de PQRSDF.	El profesional asignado de atención y servicio al ciudadano verifica semanalmente las solicitudes de PQRSDF pendientes por dar respuesta, generando alertas tempranas a los responsables de las solicitudes previo al vencimiento. Como evidencia de ejecución del control se registra el formato F-AR-1435 “Matriz de seguimiento y Alertas del trámite de las PQRSDF” y una muestra de correos electrónicos de alertamiento a los responsables de las solicitudes. En caso de no realizar el alertamiento previo al vencimiento de la PQRSDF, el sistema SIGA genera una alerta visual (Tipo semáforo) al usuario responsable de la solicitud, indicando la proximidad o vencimiento de la respuesta a la solicitud, como evidencia de la desviación se adjunta certificación de	

Tipo Riesgo	Descripción riesgo	Control	Numeral asociado (Directiva 08 - 2021)
		parametrización de las alertas en SIGA solicitada semestralmente a TI.	
Riesgos de Gestión	Posibilidad de afectación reputacional por pérdida total o parcial de documentos debido al incumplimiento de directrices establecidas por la dirección de Recursos Físicos y gestión documental, por parte de los servidores y/o contratistas de la entidad.	El líder de gestión documental verifica a cada vez que se solicite el préstamo de expedientes, el cumplimiento de los requisitos documentales en el proceso de registro de préstamo y circulación de material archivístico, como evidencia de ejecución del control se cuenta con los correos electrónicos de aprobación de la solicitud. En caso de no cumplir con lo establecido se rechaza el préstamo, lo cual queda consignado en el mismo correo de respuesta.	Pérdida o deterioro o uso indebido de bienes y elementos.
	Posibilidad de afectación reputacional por queja de un grupo de valor debido a fallas en la formulación de planes institucionales en materia de MIPG.	"El profesional asignado de la OAP verifican mensualmente el cumplimiento de las actividades de implementación de las políticas e gestión del Modelo Integrado de Planeación y Gestión definidas a través del monitoreo al plan de acción de MIPG. Como evidencia queda el diligenciamiento del formato F-FI-1388.	Cumplimiento del Manual de Procesos y/o Procedimientos
	Posibilidad de afectación reputacional y económica por sanciones o multas de entes de control. o por demandas, tutelas, derechos de petición debido a la afectación de personas, bienes o recursos por servicio o atención inadecuada de incidentes desde el NUSE 123.	El grupo de capacitación entrena al personal del C4 acorde al Instructivo de Formación para el Sistema NUSE Operadores de la S.U.R. y operadores de agencias del despacho I-GE-1, de acuerdo con el cronograma estipulado que puede ser sujeto a modificación dependiendo de la dinámica de funcionamiento. Para los casos en los cuales los funcionarios tengan una falta de asistencia a la capacitación, se reprogramará asistencia a las capacitaciones periódicas que reforzarán y reentrenarán el personal del C4. Como evidencia se tendrán las listas de asistencia y material de Capacitación. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	

Elaboración propia. Fuente: Matrices de riesgos publicadas sitio web: [Plan de acción | Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia](#) . Fecha de consulta: 24/02/2026.

De lo anterior, se puede inferir que la entidad implementa controles para la gestión de riesgos asociados al incumplimiento de manuales de funciones y manuales de procedimientos institucionales, así como pérdida, deterioro o alteración de bienes, elementos o documentos públicos, dando alcance a los cinco (5) numerales contemplados como lineamientos de la Directiva 008 de 2021.

DECLARACIONES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

- *Esta auditoría fue realizada con base en el análisis de diferentes muestras aleatorias seleccionadas por los auditores a cargo de la realización del trabajo. Una consecuencia de esto es la presencia del riesgo de muestreo, es decir, el riesgo de que la conclusión basada en la muestra analizada no coincida con la conclusión a que se habría llegado en caso de haber examinado todos los elementos que componen la población.*
- *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



Lina Cristina Medina Sarmiento
Profesional Universitario
Oficina de Control Interno



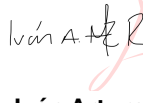
Erika del Pilar Quintero Varela
Contratista
Oficina de Control Interno

Revisó



Diego Alexander Urazán Franco
Contratista
Oficina de Control Interno

Aprobó



Firmado digitalmente por Iván Arturo Márquez Rincón
Fecha: 2026.03.04 11:05:32 -05'00'

Iván Arturo Márquez Rincón
Jefe Oficina de Control Interno