COMUNICACIÓN INTERNA

Bogotá D.C., 01 de diciembre de 2025

PARA: Nathalia Rippe Sierra
Secretaria de Despacho (E)

Luis Fernando Mejía Castro
Jefe Oficina Asesora de Planeación

Javier Enrique Mariño Navarro
Jefe Oficina de Tecnologías de la Información

Sandra Patricia Castiblanco Monroy
Directora de Gestión Corporativa y Relación con el Ciudadano

Angelica Rocío Martínez Torres
Subsecretaria de Cultura Ciudadana y Gestión del Conocimiento

Ana María Boada Ayala
Subsecretaria de Gobernanza

Nathalia Rippe Sierra
Directora de Arte, Cultura y Patrimonio

Bibiana Andrea Victorino Ramírez
Directora de Lectura y Bibliotecas

Sandra Margoth Vélez Abello
Jefe Oficina Jurídica

Ibon Maritza Munévar Gordillo
Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones

Clara Milena Bahamón Ospina
Oficina de Control Disciplinario Interno

DE: Omar Urrea Romero
Jefe Oficina de Control Interno

ASUNTO: Informe final de Evaluación y Seguimiento a la Acciones Correctivas y de Mejora del Plan de Mejoramiento Interno de la Secretaría.

Estimados integrantes del Comité de Coordinación de Control Interno y Equipo Directivo,

Para su lectura e información remito el informe final de evaluación y seguimiento a las acciones correctivas y de mejora del plan de mejoramiento interno de la Secretaría.

Como resultado del trabajo realizado se presentan los siguientes:

TIPO DE RESULTADO	CANTIDAD	REFERENCIACIÓN
Fortalezas	-	-
Cumplimientos	1	5.1
Incumplimientos	1	5.2
Oportunidades de Mejora	1	5.3
TOTAL:	**3**	-

A continuación, se destacan las siguientes conclusiones:

1. Cumplimiento del objetivo de auditoría: Se logró realizar el seguimiento en el módulo de Cultured a la efectividad de las acciones correctivas y de mejora definidas en el plan de mejoramiento cuyo vencimiento era, como fecha máxima, el 30 de septiembre de 2025. **Se evaluaron en total 48 acciones de mejora de todas las dependencias de la Secretaría.**

2. Resultados de efectividad: De las 48 acciones evaluadas, **el 96% (46)** fueron calificadas como efectivas, mientras que **el 4% (2)** se calificaron como no efectivas. Esto evidencia que, aunque existe un alto grado de cumplimiento, persisten algunas debilidades en la formulación y ejecución de las acciones de mejora por parte de algunos procesos.

3. Necesidad de actualización de documentos guía: Se evidenció que el instructivo “Cultured módulo de control interno V1” requiere ajustes para reflejar los cambios en la operatividad del sistema, así como lineamientos claros para las reformulaciones de acciones evaluadas como No efectivas por parte de los procesos.

4. Durante la vigencia 2025 los procesos han formulado de manera oportuna acciones de mejora derivadas de los hallazgos identificados en las auditorías internas. No obstante, a la fecha se encuentra vencido el plazo establecido para la formulación de acciones de mejora correspondientes al informe final de auditoría —“Seguimiento a la Gestión del Sistema de Información y Gestión del Empleo Público (SIDEAP)”— emitidos por la Oficina de Control

Interno. Esta situación evidencia un incumplimiento de los plazos definidos y constituye una debilidad en el cierre oportuno del ciclo de mejora continua dentro del Sistema de Gestión

RECOMENDACIONES:

1. Realizar capacitaciones a los líderes de proceso y enlaces MIPG sobre las acciones a seguir en el módulo de Control Interno de Cultured con respecto a las actividades que fueron evaluadas cono No efectivas.

2. Si en el módulo de Control Interno de Cultured no se refleja la evaluación indicada en el informe final de auditoría por favor comunicar a la OAP con copia a la OCI para evaluar los casos y solicitar los ajustes a los ingenieros que gestionan el módulo.

PLAN DE MEJORAMIENTO

Por lo señalado en el presente informe, se solicita reformular las acciones correctivas y de mejora pertinentes en el módulo de Control Interno de Pandora, con el apoyo de la Oficina Asesora de Planeación, dentro de los doce (12) días hábiles posteriores a la comunicación del informe final, en cumplimiento del procedimiento Formulación, seguimiento y evaluación a planes de mejoramiento en CULTURED y formular las acciones de mejora de la oportunidad de mejora dentro de los doce (12) días hábiles siguientes en cumplimiento del procedimiento de Auditoría interna.

Se adjunta informe detallado de auditoría y matriz de Excel con el seguimiento a cada una de las acciones evaluadas.

Cualquier inquietud, con gusto estamos atentos.

Atentamente,

Omar Urrea Romero
Jefe Oficina de Control Interno.

Proyectó: Diana del Pilar Romero – Contratista OCI

Adjunto: Informe Final Detallado de Auditoría
Matriz anexo 1. Seguimiento acciones de mejora OCI.

Documento 20251400710853 firmado electrónicamente por:	
Omar Urrea Romero	Jefe Oficina de Control Interno Oficina de Control Interno Fecha firma: 02-12-2025 11:29:50
Revisó:	Diana del Pilar Romero Varila - Contratista - Oficina de Control Interno

bf8531cfb7b44ed3efc7de41d4792590e34395dd8cb94855a32dba56b6c45b83
Codigo de Verificación CV: 3f34b

INFORME FINAL DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA DEL PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA SECRETARÍA

TABLA DE CONTENIDO

1. DESCRIPCIÓN GENERAL 2
2. CRITERIOS DE AUDITORÍA 2
3. METODOLOGÍA 3
4. LIMITACIONES 3
5. RESULTADOS DEL TRABAJO DE AUDITORÍA 3

RESULTADO DE LA EFECTIVIDAD DE LAS ACTIVIDADES. 4

5.1. Cumplimiento N°1: Actividades Evaluadas y Cerradas como Efectivas 4

5.2. Incumplimiento No 1: Actividades evaluadas y cerradas como No Efectivas 7

5.3. Oportunidad de mejora N°1. Actualizar el Instructivo CULTURED módulo control interno V1 9

PROCESOS QUE DURANTE LA VIGENCIA 2025 NO HAN FORMULADO ACCIONES DE MEJORA 9

6. CONCLUSIONES 9
7. RECOMENDACIONES 10
8. PLAN DE MEJORAMIENTO 11
9. FIRMAS 11

1. DESCRIPCIÓN GENERAL

NOMBRE DE LA AUDITORÍA	Evaluación y Seguimiento a la Acciones Correctivas y de Mejora del Plan de Mejoramiento de la Secretaría.
TIPO DE AUDITORÍA	Interna de Seguimiento
UNIDAD (ES) AUDITABLES	Todas las Dependencias
RESPONSABLE (S)	Luis Fernando Mejía Castro - (Jefe Oficina de Planeación) Líderes de Proceso de la SCRD
OBJETIVO	Realizar seguimiento al cumplimiento de las acciones suscritas en el plan de mejoramiento por procesos de la Secretaría, producto de las auditorías internas e informes de seguimiento realizados por la Oficina de Control Interno, ejercicios de autocontrol u organismos externos (diferentes a la Contraloría de Bogotá)
ALCANCE	Se verificará la efectividad de las acciones de mejora suscritas por las diferentes Dependencias de la Secretaría. El corte del seguimiento será aquellas acciones cuyo vencimiento era el 30 de septiembre de 2025 o antes.
PERIODO DE EJECUCIÓN	29 de octubre al 27 de noviembre de 2025.
EQUIPO AUDITOR[1]	Omar Urrea Romero, jefe Oficina de Control Interno. Diana del Pilar Romero, Contratista OCI. Equipo OCI

2. CRITERIOS DE AUDITORÍA

- Constitución Política de Colombia, Art. 209
- 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”

1 Escriba los nombres del Equipo Auditor, el acrónimo correspondiente, así como el rol a desempeñar (Auditor Líder, Auditor Interno, Observador, y/o Experto Técnico)

- Decreto 221 de 2023 - Por medio del cual se reglamenta el Sistema de Gestión en el Distrito Capital, se deroga el Decreto Distrital 807 de 2019 y se dictan otras disposiciones.
- Formulación, seguimiento y evaluación a planes de mejoramiento en CULTURED GMC-PR-04 v2.
- GMC-IT-01 V1 Instructivo Cultured módulo control interno
- Procesos y Procedimientos de la SCRD
- Las demás normas pertinentes relacionadas con el objetivo de la auditoría

3. METODOLOGÍA

La Oficina de Control Interno (OCI), de conformidad con los lineamientos vigentes de la SCRD, realizó el seguimiento a la efectividad de las acciones de mejora suscritas por los procesos que responden a incumplimientos u oportunidades de mejora producto de las auditorías internas realizadas por la OCI u otros entes de control (diferentes a la Contraloría de Bogotá), que se encuentren cargadas en el módulo de Control Interno de Cultured.

Para los efectos, se realizó el seguimiento a la efectividad de las acciones que tenían fecha de cumplimiento el 30 de septiembre de 2025 (o antes) y monitoreadas por la OAP en el informe con radicado Orfeo 20251700538763 del 30 de septiembre de 2025.

4. LIMITACIONES

No se presentaron limitaciones durante la ejecución de la auditoría.

5. RESULTADOS DEL TRABAJO DE AUDITORÍA

TIPO DE RESULTADO	CANTIDAD	REFERENCIACIÓN
Fortalezas	-	-
Cumplimientos	1	5.1
Incumplimientos	1	5.2
Oportunidades de Mejora	1	5.3
TOTAL:	**3**	

RESULTADO DE LA EFECTIVIDAD DE LAS ACTIVIDADES

En el módulo de Control Interno se identificaron un total de 47 acciones con fecha de terminación igual o anterior al 30 de septiembre de 2025. Sobre estas actividades, la Oficina de Control Interno realizó la evaluación de cumplimiento y efectividad, verificando que la causa identificada y la ejecución de la acción correspondiente hubieran eliminado el origen del hallazgo de auditoría y que se mitigue que se vuelva a materializar.

Adicionalmente, se evaluó una solicitud realizada por la OTI a través del radicado de Orfeo 20251600547983, en el cual solicitaba revisar la calificación de una acción cerrada como inefectiva en el informe final de la OCI con radicado número 20251400463673 asociada al hallazgo 5.2 del Informe de Auditoría de Aplicativos y Sistemas de información.

Por lo anterior, se evaluaron un total de 48 acciones. Como resultado de la evaluación de efectividad realizada, se obtuvieron los siguientes resultados:

Acciones evaluadas por la OCI	**48**	**Porcentaje**
Acciones Efectivas	46	96%
Acciones No efectivas	2	4%

A continuación, se muestra el detalle:

5.1. Cumplimiento N°1: Actividades Evaluadas y Cerradas como Efectivas

De las cuarenta y ocho (48) actividades evaluadas por parte de la OCI, cuarenta y seis (46) fueron evaluadas como Efectivas, debido a que, los procesos realizaron las acciones propuestas, cuentan con los soportes adecuados y estas eliminaron la causa raíz que dio origen al incumplimiento u oportunidad de mejora identificado por parte de la OCI, autoevaluación u evaluaciones de entes externos (diferentes a la Contraloría de Bogotá)

En la matriz de Excel adjunta se detalla el análisis realizado a cada una de las acciones para determinar su efectividad. En la columna **AJ** se puede filtrar la información por las acciones evaluadas como efectivas, para que se revise el análisis realizado por la OCI.

Las acciones cerradas como efectivas corresponden a los siguientes procesos y se identifican con los siguientes números de consecutivo en el módulo de Control Interno de Cultured:

PLAN DE MEJORAMIENTO	ID PANDORA	No. HALLAZGO	DEPENDENCIA

Auditoría a los Sistemas de Información y Aplicativos de la SCRD	78	**5,2**	Oficina de Tecnologías de la Información
Auditoría al proceso de Gestión de la Participación Ciudadana 2024	104	**5,4**	Dirección de Asuntos Locales y Participación
Auditoría al proceso de Gestión de la Participación Ciudadana 2024	104	**5,4**	Dirección de Asuntos Locales y Participación
Auditoría al proceso de Gestión de la Participación Ciudadana 2024	107	**5,1**	Dirección de Asuntos Locales y Participación
Auditoria Basada En Riesgos Al Proceso de Gestión Documental.	113	**5,5**	Grupo Interno de Trabajo de Servicios Administrativos, DIRECCIÓN DE GESTIÓN CORPORATIVA Y RELACIÓN CON EL CIUDADANO
Auditoria Basada En Riesgos Al Proceso de Gestión Documental.	113	**5,5**	Grupo Interno de Trabajo de Servicios Administrativos, DIRECCIÓN DE GESTIÓN CORPORATIVA Y RELACIÓN CON EL CIUDADANO
Auditoria Basada En Riesgos Al Proceso de Gestión Documental.	114	**5.3.**	Grupo Interno de Trabajo de Servicios Administrativos, DIRECCIÓN DE GESTIÓN CORPORATIVA Y RELACIÓN CON EL CIUDADANO
Auditoria Basada En Riesgos Al Proceso de Gestión Documental.	115	**5.6.**	DIRECCIÓN DE GESTIÓN CORPORATIVA Y RELACIÓN CON EL CIUDADANO
Auditoría a la gestión de riesgos institucional - Corte septiembre 15 de 2024	120	**5,1**	Dirección Observatorio y Gestión del Conocimiento Cultural
Auditoría a la gestión de riesgos institucional - Corte septiembre 15 de 2024	123	**5,1**	DIRECCIÓN DE GESTIÓN CORPORATIVA Y RELACIÓN CON EL CIUDADANO
Auditoría a la gestión de riesgos institucional - Corte septiembre 15 de 2024	126	**5,2**	Oficina Asesora de Planeación
Plan de mejoramiento con Hacienda Distrital 2024- Informe de ejecución presupuestal septiembre 2024	132	**01**	Grupo Interno de Trabajo de Gestión Financiera, DIRECCIÓN DE GESTIÓN CORPORATIVA Y RELACIÓN CON EL CIUDADANO, Oficina Asesora de Planeación
Auditoría al proceso de Gestión de la formulación y seguimiento de políticas públicas	138	**5,2**	Oficina Asesora de Planeación, Dirección de Economía Estudios y Política, SUBSECRETARÍA DISTRITAL DE CULTURA CIUDADANA Y GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO, DIRECCIÓN DE LECTURA Y BIBLIOTECAS
Auditoría al proceso de Gestión de la formulación y seguimiento de políticas públicas	139	**5,3**	Oficina Asesora de Planeación, Dirección de Economía Estudios y Política, SUBSECRETARÍA DISTRITAL DE CULTURA CIUDADANA Y GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO, DIRECCIÓN DE LECTURA Y BIBLIOTECAS
Auditoría al proceso de Gestión de la formulación y seguimiento de políticas públicas	140	**5,4**	Oficina Asesora de Planeación, Dirección de Economía Estudios y Política, SUBSECRETARÍA DISTRITAL DE CULTURA CIUDADANA Y GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO, DIRECCIÓN DE LECTURA Y BIBLIOTECAS
Auditoría al proceso de Gestión de la formulación y seguimiento de políticas públicas	141	**5,5**	Oficina Asesora de Planeación, Dirección de Economía Estudios y Política, SUBSECRETARÍA DISTRITAL DE CULTURA CIUDADANA Y GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO, DIRECCIÓN DE LECTURA Y BIBLIOTECAS, Oficina de Tecnologías de la Información
Auditoría al proceso de Gestión de la formulación y seguimiento de políticas públicas	141	**5,5**	Oficina Asesora de Planeación, Dirección de Economía Estudios y Política,

			SUBSECRETARÍA DISTRITAL DE CULTURA CIUDADANA Y GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO, DIRECCIÓN DE LECTURA Y BIBLIOTECAS, Oficina de Tecnologías de la Información
Auditoría al proceso de Gestión de la formulación y seguimiento de políticas públicas	141	**5,5**	Oficina Asesora de Planeación, Dirección de Economía Estudios y Política, SUBSECRETARÍA DISTRITAL DE CULTURA CIUDADANA Y GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO, DIRECCIÓN DE LECTURA Y BIBLIOTECAS, Oficina de Tecnologías de la Información
AUDITORÍA INTERNA AL PROCESO DE RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA	143	**5,4**	DIRECCIÓN DE GESTIÓN CORPORATIVA Y RELACIÓN CON EL CIUDADANO
AUDITORÍA INTERNA AL PROCESO DE RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA	144	**5,6**	DIRECCIÓN DE GESTIÓN CORPORATIVA Y RELACIÓN CON EL CIUDADANO
AUDITORÍA INTERNA AL PROCESO DE RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA	144	**5,6**	DIRECCIÓN DE GESTIÓN CORPORATIVA Y RELACIÓN CON EL CIUDADANO
Evaluación y Seguimiento a la Acciones Correctivas y de Mejora del Plan de Mejoramiento Interno de la Secretaría con corte al 30 de septiembre de 2024	145	**5,2**	Oficina Jurídica
AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO SEGUIMIENTO AL TRÁMITE DE ATENCIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, SUGERENCIAS, RECLAMOS Y DENUNCIAS, SEGUNDO SEMESTRE 2024.	164	**5.4.1.**	Oficina de Tecnologías de la Información
SEGUIMIENTO TRIMESTRAL A LA AUSTERIDAD DEL GASTO PÚBLICO – IV TRIMESTRE DE 2024	173	**5,5**	Oficina Asesora de Comunicaciones, Oficina Asesora de Planeación
SEGUIMIENTO TRIMESTRAL A LA AUSTERIDAD DEL GASTO PÚBLICO – IV TRIMESTRE DE 2024	173	**5,5**	Oficina Asesora de Comunicaciones, Oficina Asesora de Planeación
SEGUIMIENTO TRIMESTRAL A LA AUSTERIDAD DEL GASTO PÚBLICO – IV TRIMESTRE DE 2024	173	**5,5**	Oficina Asesora de Comunicaciones, Oficina Asesora de Planeación
SEGUIMIENTO TRIMESTRAL A LA AUSTERIDAD DEL GASTO PÚBLICO – IV TRIMESTRE DE 2024	175	**5,3**	Grupo Interno de Trabajo de Servicios Administrativos, DIRECCIÓN DE GESTIÓN CORPORATIVA Y RELACIÓN CON EL CIUDADANO
Evaluación y Seguimiento a la Acciones Correctivas y de Mejora del Plan de Mejoramiento Interno de la Secretaría con corte al 30 de septiembre de 2024	177	**5,3**	Oficina Asesora de Planeación
Seguimiento a la Estrategia de Rendición de Cuentas SCRD, vigencia 2024	190	**5.1.2.4.2.**	Oficina Asesora de Planeación
Indicadores del proceso Gestión de Relacionamiento con la Ciudadanía	192	**01**	DIRECCIÓN DE GESTIÓN CORPORATIVA Y RELACIÓN CON EL CIUDADANO
Evaluación y seguimiento a la gestión de riesgos institucional corte abril 30 de 2025	193	**5,1**	DIRECCIÓN DE GESTIÓN CORPORATIVA Y RELACIÓN CON EL CIUDADANO
Evaluación y seguimiento a la gestión de riesgos institucional corte abril 30 de 2025	193	**5,1**	DIRECCIÓN DE GESTIÓN CORPORATIVA Y RELACIÓN CON EL CIUDADANO
Evaluación y seguimiento a la gestión de riesgos institucional corte abril 30 de 2025	195	**5,4**	Oficina de Tecnologías de la Información
Evaluación y seguimiento a la gestión de riesgos institucional corte abril 30 de 2025	196	**5,5**	Oficina Asesora de Planeación
Evaluación y seguimiento a la gestión de riesgos institucional corte abril 30 de 2025	196	**5,5**	Oficina Asesora de Planeación

Auditoría al proceso de Gestión de la Cultura Ciudadana	206	**5.4.2**	SUBSECRETARÍA DISTRITAL DE CULTURA CIUDADANA Y GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO
Auditoría al proceso de Gestión de la Cultura Ciudadana	209	**5.5.2.2**	Oficina Asesora de Planeación
Auditoría Interna de Cumplimiento - Informe sobre el Índice de Transparencia y Acceso a la Información (ITA), página Web - NTC5854 (Accesibilidad Web)	223	**5.2.1.12**	Oficina Asesora de Comunicaciones, Oficina de Tecnologías de la Información
Evaluación y Seguimiento a Metas Priorizadas Plan de Desarrollo Distrital	230	**5.2.2.1**	Subdirección de Gestión Cultural y Artística, Oficina Asesora de Planeación
Evaluación y Seguimiento a Metas Priorizadas Plan de Desarrollo Distrital	231	**5.2.2.2.**	DIRECCIÓN DE ARTE, CULTURA Y PATRIMONIO, Oficina Asesora de Planeación
Evaluación y Seguimiento a Metas Priorizadas Plan de Desarrollo Distrital	233	**5.2.2.4.**	Dirección de Asuntos Locales y Participación, Oficina Asesora de Planeación, Oficina Asesora de Planeación
Evaluación y Seguimiento a Metas Priorizadas Plan de Desarrollo Distrital	235	**5.2.2.5.**	Oficina de Tecnologías de la Información
Auditoría al proceso de Gestión de la Cultura Ciudadana	239	5.5.1.1	SUBSECRETARÍA DISTRITAL DE CULTURA CIUDADANA Y GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO, Oficina Asesora de Planeación
Auditoría a la gestión de riesgos institucional - Corte septiembre 15 de 2024	124	5,1	DIRECCIÓN DE LECTURA Y BIBLIOTECAS
Auditoría a la gestión de riesgos institucional - Corte septiembre 15 de 2024	124	5,1	DIRECCIÓN DE LECTURA Y BIBLIOTECAS
Evaluación y Seguimiento a Metas Priorizadas Plan de Desarrollo Distrital	240	5.2.2.5.	Oficina Asesora de Comunicaciones

5.2. Incumplimiento No 1: Actividades evaluadas y cerradas como No Efectivas

De las cuarenta y ocho (48) actividades evaluadas por parte de la OCI, dos (2) fueron calificadas como No Efectivas, debido a que: Los procesos no cumplieron con las actividades propuestas con corte al 30 de septiembre de 2025 o las actividades formuladas y ejecutadas no subsanaron el hallazgo identificado. Por lo tanto, deben reformularse, estableciendo actividades que los procesos puedan cumplir en las fechas que se determine. Igualmente, debe realizarse un análisis de causas riguroso para que las actividades propuestas eliminen la causa raíz que dio origen al hallazgo.

Se recuerda que en la reformulación se deben seguir los lineamientos establecidos en el procedimiento: GMC-PR-04 formulación, seguimiento y evaluación a Planes de mejoramiento en CULTURED, en el cual se establece que para la reformulación se tendrán doce (12) días hábiles siguientes al recibo del presente informe.

Las actividades evaluadas como No efectivas son:

PLAN DE MEJORAMIENTO	ID PANDORA	No. HALLAZGO	DEPENDENCIA	DETALLE EVALUACIÓN OCI
Auditoría de	184	**5.3.1.**	DIRECCIÓN DE	Mediante revisión de los documentos aportados como

Cumplimiento: Evaluación a la gestión y efectividad de la cartera de la Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte segundo semestre 2024.			GESTIÓN CORPORATIVA Y RELACIÓN CON EL CIUDADANO	evidencia, no es posible verificar el cumplimiento de la actividad propuesta. Así mismo, en los radicados No. 20257200351513 y No. 20257200339543, presentados como soporte de cumplimiento, no se evidencia la designación de los enlaces responsables del seguimiento y cálculo del deterioro de cartera. **Análisis respuesta al Informe preliminar de auditoría, radicado Orfeo: 20257200679763** Si bien a través de los radicados No. 20257200351513 y No. 20257200339543, aportados como evidencias de cumplimiento, se verifica la gestión adelantada por el GIT de Gestión Financiera, la acción implementada se considera inefectiva, en la medida en que no corrige ni subsana el incumplimiento previamente identificado, a la fecha tampoco se evidencia designación de los enlaces responsables del cobro de cartera, por lo que se **mantiene la evaluación de Cerrada Inefectiva.**
Auditoría de Cumplimiento: Informe de Evaluación al Sistema de Control Interno Contable de la Secretaría, correspondiente a la vigencia 2024.	163	**3,4**	DIRECCIÓN DE GESTIÓN CORPORATIVA Y RELACIÓN CON EL CIUDADANO	El planteamiento de la actividad no corresponde a un tipo de acción tendiente a eliminar la causa raíz del problema. Las acciones de mejora no buscan hacer un reporte de información, sino, establecer una acción que elimine la causa raíz que dio origen al hallazgo de auditoría y la acción evite que se vuelva a presentar la falla detectada. **No se recibió respuesta al informe preliminar de auditoría, por lo tanto, la evaluación se mantiene.**

En la matriz de Excel adjunta se detalla el análisis realizado a cada una de las acciones para determinar su efectividad. En la columna **AJ** se puede filtrar la información por las acciones evaluadas como No efectivas.

5.3. Oportunidad de mejora N°1. Actualizar el Instructivo CULTURED módulo control interno V1

Se evidencia que el instructivo “Cultured módulo de control interno V1” presenta oportunidades de mejora, ya que, de conformidad con los ajustes realizados al módulo, la OCI no debe hacer evaluación por el menú “Gestión de hallazgos” sino por el menú “gestión de acciones”. De igual manera, el instructivo no indica las acciones que se deben seguir para a la reformulación de acciones cuando la OCI las evalúa como No efectivas.

PROCESOS QUE DURANTE LA VIGENCIA 2025 NO HAN FORMULADO ACCIONES DE MEJORA

A continuación, se muestran los procesos que a la fecha (noviembre 25 de 2025), no han suscrito acciones de mejora y ya se venció la fecha máxima (12 días hábiles) estipulada

en el procedimiento GMC-PR-04 formulación, seguimiento y evaluación a Planes de mejoramiento en CULTURED:

PLAN DE MEJORAMIENTO	FECHA DEL INFORME FINAL DE AUDITORIA	RADICADO INFORME FINAL DE AUDITORÍA	DEPENDENCIAS DEL PLAN
Seguimiento a la Gestión del Sistema de Información y Gestión del Empleo Público - SIDEAP	2025-23-10	20251400592273	DIRECCIÓN DE GESTIÓN CORPORATIVA Y RELACIÓN CON EL CIUDADANO / SUBSECRETARÍA DE GOBERNANZA / SUBSECRETARÍA DISTRITAL DE CULTURA CIUDADANA Y GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO / DIRECCIÓN DE ARTE, CULTURA Y PATRIMONIO / DIRECCIÓN DE LECTURA Y BIBLIOTECAS

6. CONCLUSIONES

1. Cumplimiento del objetivo de auditoría: Se logró realizar el seguimiento en el módulo de Cultured a la efectividad de las acciones correctivas y de mejora definidas en el plan de mejoramiento cuyo vencimiento era cómo fecha máxima el 30 de septiembre de 2025.

2. Resultados de efectividad: De las 48 acciones evaluadas, el 96% (46) fueron calificadas como efectivas, mientras que el 4% (2) se calificaron como no efectivas. Esto evidencia que, aunque existe un alto grado de cumplimiento, persisten algunas debilidades en la formulación y ejecución de las acciones de mejora por parte de algunos procesos.

3. Necesidad de actualización de documentos guía: Se evidenció que el instructivo “Cultured módulo de control interno V1” requiere ajustes para reflejar los cambios en la operatividad del sistema, así como lineamientos claros para las reformulaciones de acciones evaluadas como No efectivas por parte de los procesos.

4. Durante la vigencia 2025, los procesos han formulado de manera oportuna acciones de mejora derivadas de los hallazgos identificados en las auditorías internas. No obstante, a la fecha se encuentra vencido el plazo establecido para la formulación de acciones de mejora correspondientes al informe final de auditoría —“Seguimiento a la Gestión del Sistema de Información y Gestión del Empleo Público (SIDEAP)”— emitidos por la Oficina de Control Interno. Esta situación evidencia un incumplimiento de los plazos definidos y constituye una debilidad en el cierre oportuno del ciclo de mejora continua dentro del Sistema de Gestión.

7. RECOMENDACIONES

1. Tener en cuenta los aspectos que se han identificado como cumplimientos en el presente informe, con el objeto de que se mantengan y se sigan ejecutando en procura de la mejora y la conservación de los altos estándares en la ejecución del proceso objeto de evaluación.

2. Revisar, formular y reformular las acciones correctivas y de mejora que correspondan frente a los incumplimientos y oportunidades de mejora que se han determinado en el presente informe, acudiendo a la metodología vigente en la Secretaría, usando para ello la herramienta del módulo de Control Interno de Cultured. Lo señalado, permitirá contar con acciones concretas que eliminen las causas de los incumplimientos y de las oportunidades de mejora identificados, así como documentar debidamente el proceso de mejoramiento continuo en la entidad.

3. Capacitar a los líderes de proceso y enlaces MIPG sobre las acciones a seguir en el módulo de Control Interno de Cultured con respecto a las actividades que fueron evaluadas cono No efectivas.

4. Sí en el módulo de Control Interno de Cultured no se refleja la evaluación indicada en el informe final de auditoría por favor comunicar a la OAP con copia a la OCI para evaluar los casos y solicitar los ajustes a los ingenieros que administran el módulo.

8. PLAN DE MEJORAMIENTO

Por lo señalado en el presente informe, se solicita Reformular las acciones correctivas y de mejora pertinentes en el módulo de Control Interno de Pandora, con el apoyo de la Oficina Asesora de Planeación, dentro de los doce (12) días hábiles posteriores a la comunicación del informe final, en cumplimiento del procedimiento Formulación, seguimiento y evaluación a planes de mejoramiento en CULTURED y formular las acciones de mejora de la oportunidad de mejora dentro de los doce (12) días hábiles siguientes en cumplimiento del procedimiento de Auditoría interna.

9. FIRMAS

Elaboró
Diana Romero Varila
Auditor - Contratista OCI
Firma electrónica

Aprobó
Omar Urrea Romero
Jefe Oficina de Control Interno
Firma electrónica

Anexo: Cuadro en Excel con las acciones evaluadas.

Nota: La comunicación interna remisoria del presente informe se constituirá como el informe ejecutivo y debe incluir como mínimo el resumen del resultado

Documento 20251400710863 firmado electrónicamente por:	
Omar Urrea Romero	Jefe Oficina de Control Interno Oficina de Control Interno Fecha firma: 02-12-2025 11:30:39
Diana del Pilar Romero Varila	Contratista Oficina de Control Interno Fecha firma: 01-12-2025 20:20:44

cbffb727519e52c3fc09478b03a2c184152db493a9cd141bf46eea0b7781548c
Codigo de Verificación CV: 0f243