

	GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	A-GDO-FT-004
		VERSIÓN	06
	ACTA	PÁGINA	1 de 10
		VERSIÓN DESDE	04/10/2022

	COMITÉ	X	JUNTA		REUNIÓN		
			ACTA	2			
OBJETIVO / TEMA:	SEGUNDO COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO						
FECHA:	03/08/2026	HORA:	2:30 P.M.	LUGAR:	AUDITORIO - SEDE CALLE 61		

Reunión Convocada por:	Nombre	Dependencia	Cargo
	Karen Viviana Rojas Pérez	Oficina de Control Interno	Jefe de Oficina

ORDEN DEL DÍA

1. Llamado a lista y verificación de quórum
2. Presentación y aprobación de modificación al Plan Anual de Auditorías 2026
3. Presentación y aprobación Mapa de Aseguramiento 2026
4. Presentación de resultados Auditoría al proceso Gestión Contractual
5. Socialización y análisis resultados informe semestral Sistema de Control Interno – I Semestre de 2026
6. Presentación Informe semestral de seguimiento a los instrumentos técnicos y administrativos que hacen parte de la función de Auditoría Interna.
7. Resultados evaluación planes de mejoramiento con corte al 30 de junio 2026
8. Presentación campaña "Clínica del Control Interno" articulada con la Dirección General
9. Buenas prácticas institucionales
10. Propositiones y varios

CONCLUSIONES

- **Llamado a lista y verificación de quórum**

El presidente del Comité, Dr. Javier Palacios Torres, inicia con un saludo a los integrantes del Comité, solicita que se verifique el quórum y se dé inicio al comité

La jefe de la Oficina de Control Interno quien ejerce como Secretaría Técnica del Comité, da un saludo a los integrantes y procede a llamar a lista y verificación del quórum.

La asistencia a la segunda sesión presencial del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno fue la siguiente:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud	GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	A-GDO-FT-004
		VERSIÓN	06
	ACTA	PÁGINA	2 de 10
		VERSIÓN DESDE	04/10/2022

CONCLUSIONES

No.	NOMBRE	CARGO	ROL ¹
1	Javier Palacios Torres	Director General IDIPRON	P
2	Luz Heidi Quiroga García	Jefe Oficina Asesora de Planeación (E)	I
3	Sergio Ibarnegaray Chiari	Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones	I
4	Yesid Fernando Rivera Contreras	Jefe de la Oficina Jurídica	I
5	Andrea Carolina Cruz Omaña	Jefe de la Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones	I
6	Lina Marcela Flórez Cárdenas	Secretaria General (E)	I
7	Fabio Andrés Benavidez Ortega	Subdirector Técnico de Lineamientos y Políticas	I
8	Olga Mireya Quinche González	Subdirector Poblacional	I
9	Juan Felipe Acosta Parra	Subdirector de Oportunidades	I
10	Karen Viviana Rojas Pérez	Jefe de la Oficina de Control Interno	S

Otros asistentes al Comité requeridos por el Presidente del Comité:

- Dirección General IDIPRON: Daniel Huertas – Contratista
- Jefe Oficina Control Disciplinario Interno: Karen Patiño
- Gerente Operativa: Lorena Cecilia Illidge
- Gerente de Capacidades y Derechos: Erika Paola Cuervo
- Gerente de Inserción Socioeconómica: Leidy Alejandra González
- Gerente Estrategias de Corresponsabilidad: Mirna Ester Higuera
- Gerente Administrativo: José Edgar Rubio
- Gerente Financiera: Luz Heidi Quiroga García
- Gerente de Talento Humano: Carlos Fabian Gaitán
- Gerente de Contratación: Lina Marcela Flórez
- Gerente de Recursos Físicos: Carlos Alberto Ávila
- Subdirección Poblacional: Edilberto Novoa
- Oficina de Control Interno: Andrés Torres

De conformidad con la verificación de la asistencia, se registró un quórum del 100% como se indica a continuación:

Total, integrantes²	10	Porcentaje para quórum
Total, asistencia	10	100%

¹ P: Presidente; S: Secretario Técnico; I: Integrante

² Resolución 503 del 24 de octubre de 2022 “*Por la cual se reglamenta la conformación y funcionamiento del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno del Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud – IDIPRON, y se dictan otras disposiciones*”

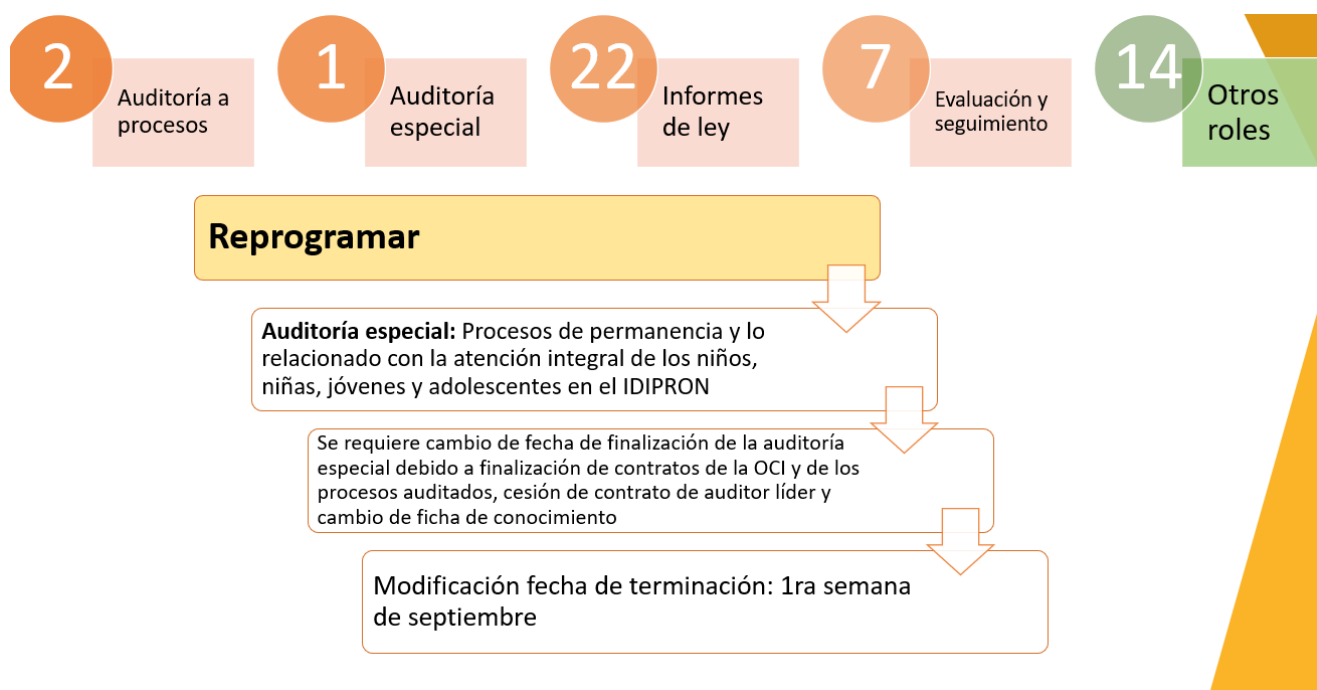
	GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	A-GDO-FT-004
		VERSIÓN	06
	ACTA	PÁGINA	3 de 10
		VERSIÓN DESDE	04/10/2022

CONCLUSIONES

Verificado el quórum, se continua con el segundo punto del día.

2. Presentación y aprobación de modificación al Plan Anual de Auditorías 2026

A continuación, la jefe de la Oficina de Control Interno indica al comité que se requiere ajuste en las fechas de la auditoría especial que se encuentra en ejecución por motivo de finalización de contratos de la OCI y de los procesos auditados, cesión de contrato de auditor líder y cambio de ficha de conocimiento.



El Subdirector de Lineamientos Fabio Benavidez, pregunta *¿Con la ampliación de la fecha la auditoría sigue en ejecución?* y a su vez recomienda tener en cuenta las fechas en el entendido que los procesos misionales se encuentran en proceso de contratación. La Jefe de Control Interno responde que sigue en ejecución de la auditoría, pero en revisión de los papeles de trabajo de los auditores.

Una vez presentada la modificación, se somete a aprobación el Plan Anual de Auditorías 2026 versión 3 y es aprobado por la totalidad de los miembros que integran el Comité.

3. Presentación y aprobación Mapa de Aseguramiento 2026

La jefe de Control Interno menciona que en el correo de citación al presente comité, se remitieron los documentos de la metodología del Mapa de Aseguramiento y la matriz con las funciones de aseguramiento, las cuales se trabajaron conjuntamente con la Oficina de Planeación. Se explica la

	GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	A-GDO-FT-004
		VERSIÓN	06
	ACTA	PÁGINA	4 de 10
		VERSIÓN DESDE	04/10/2022

CONCLUSIONES

metodología y se presenta en la sesión las funciones de aseguramiento y los criterios de evaluación por parte de la Oficina de Control Interno.



Una vez presentado el documento de la metodología de Mapa de Aseguramiento y los formatos para identificación y evaluación de las funciones de aseguramiento, se somete a aprobación y es aprobado por la totalidad de los miembros que integran el Comité.

4. Presentación de resultados Auditoría al proceso Gestión Contractual

La jefe de Control Interno expone los resultados de la auditoría interna al proceso Gestión Contractual, presentando las fortalezas identificadas, las oportunidades de mejora y los hallazgos. Menciona que, el Informe fue remitido a Dirección General y a la Gerencia de Contratación e igualmente está publicado en la página web de la entidad.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL Instituto Central para la Protección de la Niñez y la Juventud	GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	A-GDO-FT-004
		VERSIÓN	06
	ACTA	PÁGINA	5 de 10
		VERSIÓN DESDE	04/10/2022

CONCLUSIONES



FORTALEZAS

Fortalezas Identificadas en la Gestión Contractual

Plan de Acción Institucional

- ✓ 8 de 9 acciones PAI 2025 con avance del 100%
- ✓ Indicadores estratégicos: 99%–100% de cumplimiento
- ✓ Indicadores de gestión: 83%–100%

Cumplimiento Normativo Electoral

- ✓ Aplicación integral de la Directiva Conjunta 001/2025 (SID)
- ✓ Cumplimiento total de la Ley de Garantías Electorales 996/2005
- ✓ Restricciones contractuales periodo 2026-2030 observadas

Procesos Sancionatorios

- ✓ Informes de supervisión de alta calidad y completitud (SID)
- ✓ Soportes probatorios sólidos y bien fundamentados
- ✓ Calidad técnica y jurídica de las resoluciones emitidas

Política MIPG – FURAG

- ✓ 100% de cumplimiento en la Política 5 de Compras y Contratación
- ✓ Prácticas alineadas con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Normograma Institucional

- ✓ 21 disposiciones normativas válidas y pertinentes
- ✓ Normas con descripciones completas y coherentes
- ✓ Incluye enlaces a fuentes oficiales para trazabilidad

5

áreas de fortaleza
identificadas

OPORTUNIDADES DE MEJORA

Oportunidades de Mejora — Parte 1 de 2 (N.º 1 al 4)

OM 1 Liquidación de Contratos

Situación:

9 contratos con más de 24 meses de terminación sin liquidar al 31/03/2026, con riesgo de pérdida de competencia y caducidad de saldos a favor.

Recomendación:

Liquidar de forma prioritaria e inmediata los 9 contratos. Implementar tablero de control con alertas automáticas sobre vencimientos de plazos de liquidación.

OM 3 Integración de Planes Institucionales

Situación:

Las acciones PAI-2025-070 y 071 diligenciaron "No Aplica" en el campo Plan Institucional Decreto 612, sin la justificación requerida.

Recomendación:

Concertar mesas de trabajo con la Oficina Asesora de Planeación para alineación con el Decreto 612/2018 y el Manual E-DES-MA-004.

OM 2 Metas No Medibles en el PAI

Situación:

Las acciones PAI-2025-074, 077 y 078 no cuentan con metas cuantitativas, precisas y expresas, incumpliendo el Manual E-DES-MA-004.

Recomendación:

Adoptar metodología SMART para formulación de metas. Fortalecer controles desde la Oficina Asesora de Planeación para garantizar metas medibles.

OM 4 Análisis de Indicadores

Situación:

Los análisis de indicadores son principalmente descriptivos; no profundizan en variaciones, factores incidentes ni impacto sobre la gestión.

Recomendación:

Incorporar en los análisis: comparación frente a periodos anteriores, factores de desempeño, impactos y acciones de mejora. Aplicar Manual SSMG-MA-006.

	GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	A-GDO-FT-004
		VERSIÓN	06
	ACTA	PÁGINA	6 de 10
		VERSIÓN DESDE	04/10/2022

CONCLUSIONES

OPORTUNIDADES DE MEJORA

Oportunidades de Mejora — Parte 2 de 2 (N.º 5 al 7)

OM 5

Expedientes Sancionatorios

- Numerar hechos del informe de presunto incumplimiento de forma ordenada (Formato GCO-FT-065).
- Fechar los informes con indicación expresa del corte del contrato.
- Incluir registros de asistencia en actas de comités y audiencias (formato institucional).
- Garantizar grabación de audiencias y custodia en repositorio. Actas completas sin omitir pronunciamientos esenciales.

OM 6

Normograma– Diligenciamiento

- Registrar la fecha de última actualización en los formatos GIU-FT-005 y A-GIU-FT-006.
- Consignar las fechas de notificación conforme al procedimiento establecido.
- Revisar la pertinencia de las normas incluidas, suprimiendo aquellas sin relación evidente con el proceso.

OM 7

Tipología Contractual en Minutas

- Incluir expresamente en el objeto y clausulado de la minuta la tipología contractual y su fundamento normativo.
- Incorporar punto de control en listas de chequeo que verifique consistencia entre estudios previos y minuta.
- Distinguir en lineamientos internos los contratos con liquidación obligatoria de aquellos con cierre simplificado.

7 oportunidades de mejora identificadas - Todas con recomendaciones de acción específicas y verificables

Auditoría Interna - Proceso Gestión Contractual - IDIPRON 2026

Panorama General de Vulnerabilidades



1. SECOP II Precontractual: Omisiones y Tiempos

Hallazgo No. 1 – Incumplimiento a la obligación de publicar de forma oportuna y completa los documentos precontractuales exigibles en la plataforma SECOP II.



Anexo 1. Situaciones Observadas Muestra de Contratación

	GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	A-GDO-FT-004
		VERSIÓN	06
	ACTA	PÁGINA	7 de 10
		VERSIÓN DESDE	04/10/2022

CONCLUSIONES

2. Ejecución: Trazabilidad y Gestión Híbrida

Hallazgo No. 2 – Incumplimiento de los supervisores a la obligación de publicar oportunamente los documentos de ejecución contractual en SECOP II y debilidades en la completitud de los expedientes contractuales físicos, híbridos y digitales.



Anexo 1. Situaciones Observadas Muestra de Contratación



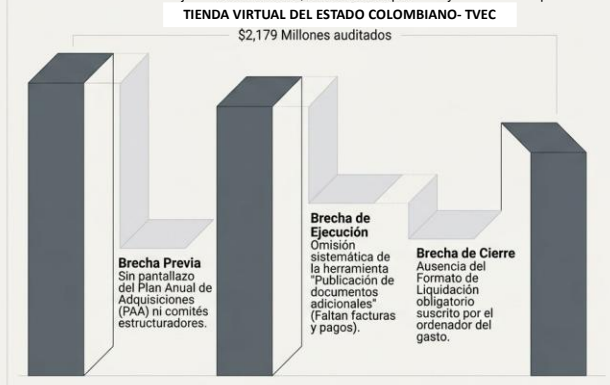
Limitación severa al control ciudadano. Riesgo fiscal inminente por pagos no soportados debidamente (Art. 83 y 84, Ley 1474 de 2011). Pérdida de integridad del expediente digital.



Seguimiento trimestral con alertas tempranas automáticas a supervisores. Obligatoriedad de checklist digital y formalización rigurosa de empalmes de expedientes entre supervisores entrantes y salientes.

3. Órdenes de Compra TVEC: Vacíos de Publicidad

Hallazgo No. 3 – Incumplimiento de los supervisores a las obligaciones de publicidad en la Tienda Virtual del Estado Colombiano TVEC: omisión de documentos de ejecución contractual, formatos de liquidación y elementos de planeación.



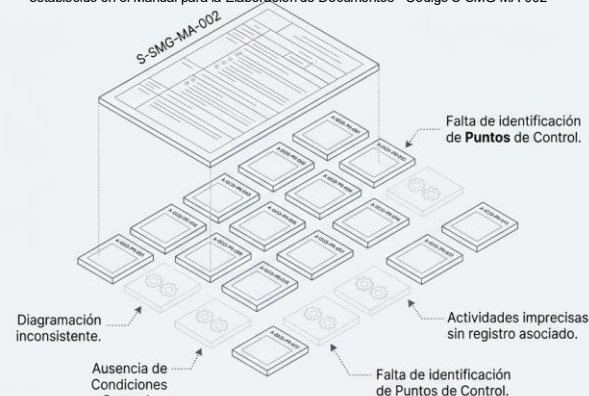
Bloqueo administrativo (imposibilidad de tramitar el último pago sin liquidación). Sanciones de Colombia Compra Eficiente y caída en el índice FURAG de transparencia.



Diseño de un Checklist exclusivo TVEC previo a cualquier pago. Circular directiva forzando el uso de la herramienta de documentos adicionales (Manual A-GCO-MA-001).

4. Procedimientos (S-SMG-MA-002): Diseño y Control

Hallazgo No. 4 – Debilidades en el diseño de controles y actividades de los procedimientos del proceso Gestión Contractual conforme lo establecido en el Manual para la Elaboración de Documentos - Código S-SMG-MA-002



Errores operativos sistémicos

Operar con manuales mal estructurados imposibilita prevenir el error e incrementa el incumplimiento normativo transversal.



Actualización prioritaria de los 17 procedimientos

Estandarizar flujogramas, codificar documentos y establecer Puntos de Control obligatorios en actividades críticas antes de aprobar nuevas versiones.

	GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	A-GDO-FT-004
		VERSIÓN	06
	ACTA	PÁGINA	8 de 10
		VERSIÓN DESDE	04/10/2022

CONCLUSIONES

5. Repositorio Institucional (TrueNAS): Seguridad

HallazgoNo. 5 – Ausencia de protocolo HTTPS y certificados SSL/TLS en el repositorio SAN institucional TrueNAS, con riesgo de vulneración de la Confidencialidad, Integridad y Disponibilidad de la información contractual.



Compromiso de la tríada CID (Confidencialidad, Integridad, Disponibilidad).

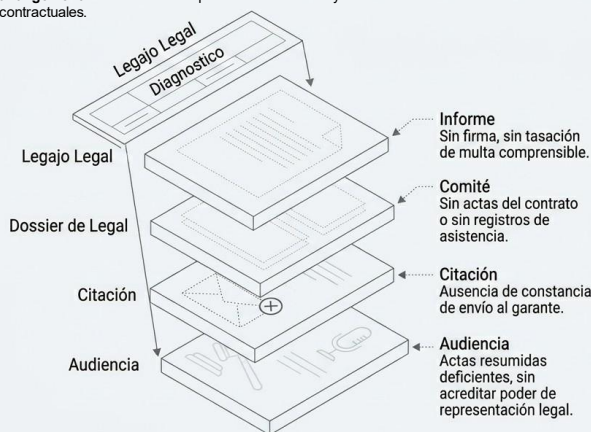
Exposición a interceptación de datos e incumplimiento grave de **Ley 1581** (Datos Personales) y Resolución MinTIC 02277.



Gestión inmediata (Nivel TI) para habilitar protocolo HTTPS y forzar cifrado SSL/TLS en toda transferencia de hipertexto del entorno SAN institucional.

6. Sancionatorios: Calidad y Soporte Documental

HallazgoNo. 6 – Ausencia de soportes documentales y deficiencias en la calidad del contenido de los expedientes administrativos sancionatorios contractuales.



Vicios de procedimiento que generan nulidad inminente de los actos administrativos.

Exposición de la entidad a millonarias demandas contencioso-administrativas por violación del debido proceso.



Implementar lista de verificación documental obligatoria

(Hard-stop) antes del cierre de cada etapa procesal (Manual A-GCO-PR-017). Exigir firmas, grabaciones y acreditación legal estricta.

De la presentación realizada, se sugiere completar los expedientes contractuales.

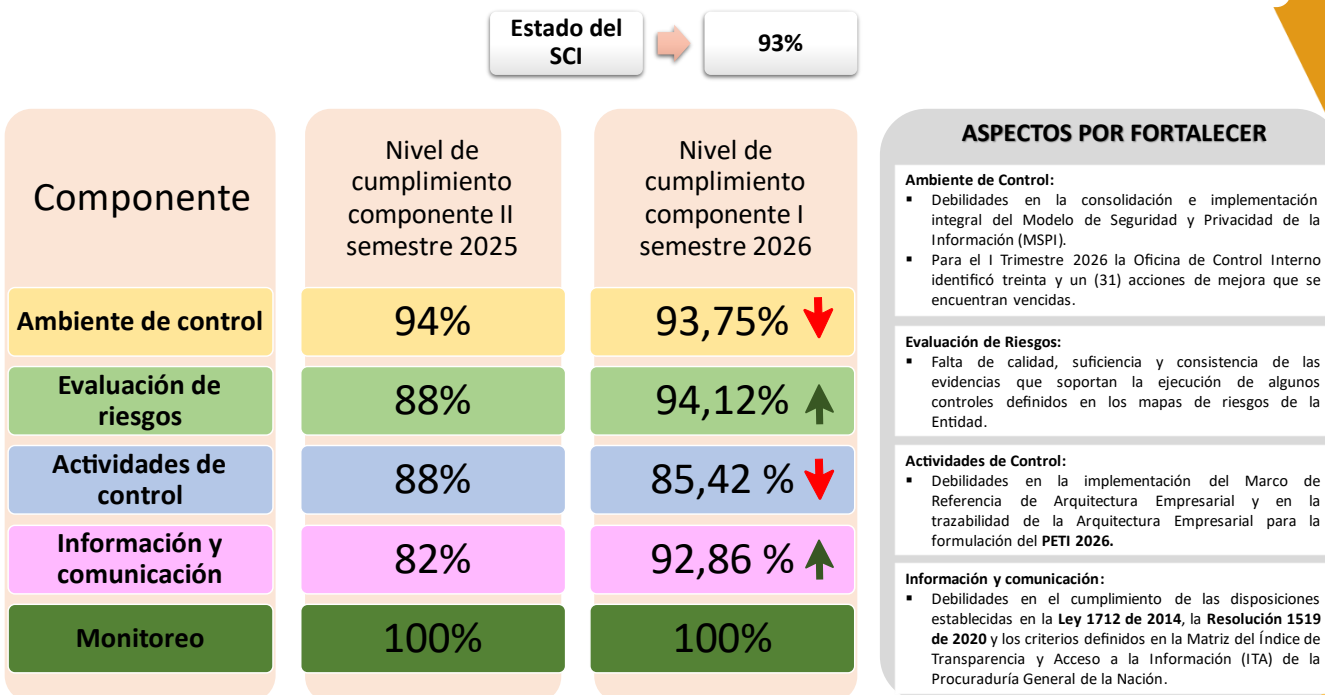
5. Socialización y análisis resultados informe semestral Sistema de Control Interno – I Semestre de 2026

La jefe de la Oficina de Control Interno expone el informe semestral del Sistema de Control Interno del primer semestre 2026, y se analizan los resultados en el marco del comité, así:

	GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	A-GDO-FT-004
		VERSIÓN	06
	ACTA	PÁGINA	9 de 10
		VERSIÓN DESDE	04/10/2022

CONCLUSIONES

5. Socialización y análisis resultados informe semestral Sistema de Control Interno – I Semestre 2026



Se informa al comité que el estado del Sistema de Control Interno al primer semestre de 2026 cerró con un 93% de cumplimiento, avanzando en 3% respecto al informe anterior. Los componentes de ambiente de control y actividades de control presentaron una disminución respecto a la calificación anterior, pasando de 94% a 93,75% y 88% a 85,42% respectivamente. Por otra parte, los componentes de Información y Comunicación y evaluación de riesgos presentaron un aumento respecto a la calificación anterior.

Las debilidades identificadas persisten de evaluaciones previas, entre las que se destacan:

- Debilidades en la consolidación e implementación integral del Modelo de Seguridad Y Privacidad de la Información (MSPI)
- Para el primer trimestre 2026 la Oficina de Control Interno identificó 31 acciones de planes de mejoramiento que se encuentran vencidas
- Falta de calidad, suficiencia y consistencia de las evidencias que soportan la ejecución de algunos controles definidos en los mapas de riesgos de la entidad
- Debilidad en el cumplimiento de las disposiciones establecidas en la Ley 1712 de 2014, la Resolución 1519 de 2020 y los criterios definidos en la Matriz del Índice Transparencia y Acceso a la Información (ITA) de la Procuraduría General de la Nación

	GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	A-GDO-FT-004
		VERSIÓN	06
	ACTA	PÁGINA	10 de 10
		VERSIÓN DESDE	04/10/2022

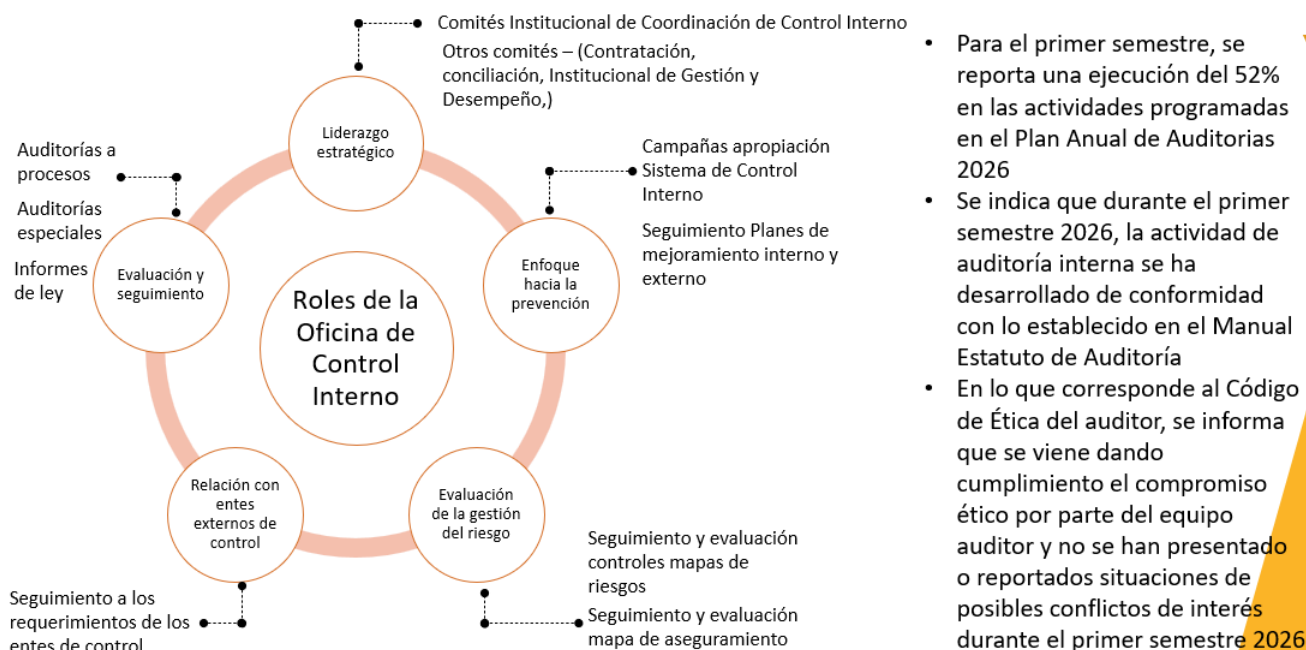
CONCLUSIONES

Frente a lo anterior, la jefe de la Oficina de Control Interno, recomienda revisar las debilidades identificadas que se encuentran con más detalle en el informe que se envió el 30 de julio de 2026 con radicado No. 2026IE3416.

6. Presentación Informe semestral de seguimiento a los instrumentos técnicos y administrativos que hacen parte de la función de Auditoría Interna.

La jefe de Control Interno menciona que, en el correo de citación al presente comité, se remitió el Informe Semestral de Seguimiento a los Instrumentos Técnicos y Administrativos que hacen parte de la Función de Auditoría Interna. Se realiza la presentación de los aspectos generales, de la siguiente manera:

6. Presentación Informe Semestral de Seguimiento a los Instrumentos técnicos y Administrativos que hacen parte de la función de Auditoría Interna



- Para el primer semestre, se reporta una ejecución del 52% en las actividades programadas en el Plan Anual de Auditorías 2026
- Se indica que durante el primer semestre 2026, la actividad de auditoría interna se ha desarrollado de conformidad con lo establecido en el Manual Estatuto de Auditoría
- En lo que corresponde al Código de Ética del auditor, se informa que se viene dando cumplimiento el compromiso ético por parte del equipo auditor y no se han presentado o reportados situaciones de posibles conflictos de interés durante el primer semestre 2026

7. Resultados evaluación planes de mejoramiento con corte al 30 de junio 2026

Se presentaron los resultados de la evaluación de Planes de Mejoramiento con corte al 30 de junio de 2026, en lo cual se evaluaron 130 acciones, se cerraron 67, continúan en ejecución 38 y se reporta el vencimiento de 25 acciones. Se presenta el estado general de la evaluación, de la siguiente manera:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL Instituto Nacional para la Protección de la Niñez y la Juventud	GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	A-GDO-FT-004
		VERSIÓN	06
	ACTA	PÁGINA	11 de 10
		VERSIÓN DESDE	04/10/2022

CONCLUSIONES

7. Presentación resultados evaluación Planes de mejoramiento – 30/06/2026



7. Presentación resultados evaluación Planes de mejoramiento – 30/06/2026

Procesos con acciones vencidas

Proceso	No. Acciones	Fecha vencimiento	Tema asociado
Gestión Jurídica	12	30/11/2024 30/12/2025 30/04/2026 30/06/2026	-Procedimiento Comité de Conciliación -Procedimiento Defensa Judicial -Procedimiento Acción de Tutela -Publicar reporte cumplimiento Política del Daño Antijurídico
Gestión Documental	4	15/12/2024 30/09/2025 31/10/2025	-Actualizar el Banco Terminológico -Actualizar y aprobar Tablas de Control de Acceso -Procedimiento Administración de las Comunicaciones Oficiales -Índice de Información Clasificada y Reservada
Gestión Ambiental	3	30/06/2026	-Publicar Política Ambiental Pág Web -Manual Proceso GA -Procedimiento identificación de aspectos ambientales
Prestación de los Servicios Sociales	2	30/06/2026	-Procedimiento Gestión, Estructura y Desarrollo de Convenios -Elaborar acto administrativo de 10 contratos que perdieron competencia para liquidar
Gestión Contractual	1	30/05/2026	-Listas de chequeo por modalidad de contratación
Gestión de Servicios Administrativos	1	30/06/2026	-Procedimiento Administración del Parque Automotor
Gestión TICS	1	30/12/2025	-Mecanismos de Evaluación y seguimiento del MSPI
Seguimiento y Mejoramiento a la Gestión	1	31/05/2026	-Socializar en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño la circular para publicación del Botón de Transparencia
25			

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL Instituto Colombiano para la Protección de la Niñez y la Juventud	GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	A-GDO-FT-004
		VERSIÓN	06
	ACTA	PÁGINA	12 de 10
		VERSIÓN DESDE	04/10/2022

CONCLUSIONES

La Dra. Heidi Quiroga de la Oficina Asesora de Planeación, menciona que el vencimiento de 9 acciones de la Oficina Jurídica, se presentó por una asesoría brindada por dicha oficina hacia el proceso en el marco de los puntos de control de los riesgos, y que el proceso aceptó las sugerencias de la OAP. no obstante desde Control Interno no se cerraron las acciones al no encontrar los puntos de control en el procedimiento del Comité de Conciliación. Manifiesta que se solicitó concepto a Función Pública respecto a este tema de los puntos de control.

Desde la Oficina de Control Interno se menciona que se reconoce el esfuerzo de la Oficina Jurídica para adelantar y gestionar las acciones del plan de mejoramiento, no obstante se sugiere que el proceso verifique para futuras formulaciones la coherencia entre el hallazgo, la causa, la acción y los soportes a entregar, en el entendido que la mayoría de acciones están establecidas para formular puntos de control dentro de los procedimientos y, en la ultima evaluación no se evidenció el cumplimiento.

8. Presentación campaña "Clínica del Control Interno" articulada con la Dirección General

Se realiza la presentación de la campaña articulada con la Dirección General, presentando el objetivo, el alcance, la identidad de la estrategia, los servicios de la Clínica del Control y demás información, de la siguiente manera:



Objetivo general

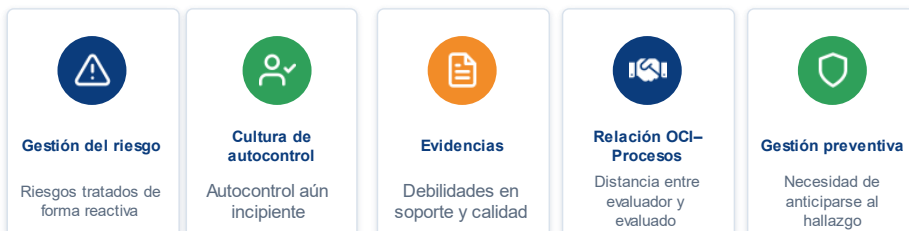


 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud	GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	A-GDO-FT-004
		VERSIÓN	06
	ACTA	PÁGINA	13 de 10
		VERSIÓN DESDE	04/10/2022

CONCLUSIONES

IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

¿Por qué nace la Clínica del Control Interno?



De una función de evaluación → a un modelo de acompañamiento preventivo

JUSTIFICACIÓN

Paradigma del Control Interno:



Antes:



Evaluador, distante,
reactivo.

Después:



**Aliado estratégico,
orientador, generador
de valor.**

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud	GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	A-GDO-FT-004
		VERSIÓN	06
	ACTA	PÁGINA	14 de 10
		VERSIÓN DESDE	04/10/2022

CONCLUSIONES

Alcance: toda la gestión institucional



Actores de la estrategia

Secretario(a) General – Jefes de Oficina - Subdirectores – Gerentes
Respalda la estrategia
Motivan a los equipos
Apoyan participación

Procesos Institucionales (El Paciente Activo)

Participar activamente e identificar necesidades. Compartir información y fortalecer la cultura de autocontrol.



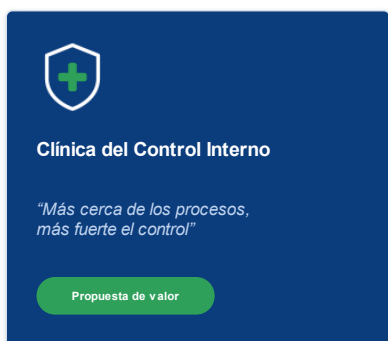
Dirección General (El Patrocinador)

Incentivar la participación directiva. Apropiar recursos presupuestales. Promover y divulgar la estrategia.

Oficina de Control Interno (El Médico Tratante)

Coordinar la estrategia y programar acompañamientos. Elaborar diagnósticos preventivos y generar herramientas de apoyo.

Identidad de la estrategia



 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL Instituto Especial para la Protección de la Niñez y la Juventud	GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	A-GDO-FT-004
		VERSIÓN	06
	ACTA	PÁGINA	15 de 10
		VERSIÓN DESDE	04/10/2022

CONCLUSIONES

Clínica del Control Interno: Más Cerca de los Procesos, Más Fuerte el Control

Portafolio preventivo de la Clínica de Control Interno



SERVICIO 1

Consultorio del Control Interno



Plan de Tratamiento: Fases de Implementación



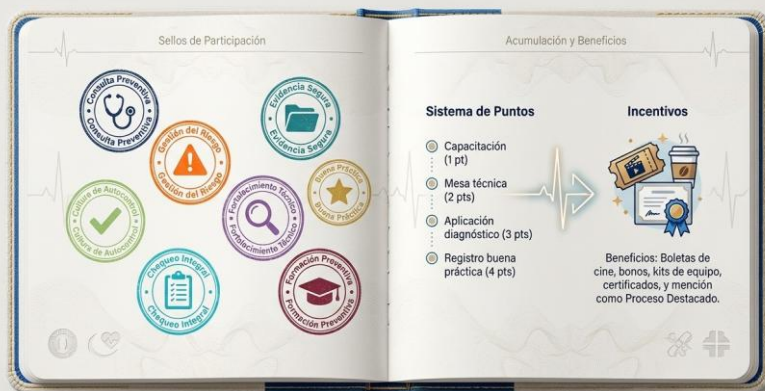
 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud	GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	A-GDO-FT-004
		VERSIÓN	06
	ACTA	PÁGINA	16 de 10
		VERSIÓN DESDE	04/10/2022

CONCLUSIONES

Signos Vitales: Evaluación de Impacto



Pasaporte de Salud: Recompensando el Autocontrol



Inmunidad a Largo Plazo: El Futuro del Control



Sostenibilidad Actual

- Institucionalización en la planeación anual.
- Transferencia constante de conocimiento.
- Apoyo directivo ininterrumpido.



Evolución Futura

- Herramientas digitales de autodiagnóstico.
- Análítica de datos aplicada al control interno.
- Inteligencia artificial para consulta permanente.

La implementación inicial es solo el punto de partida.
Construimos una cultura con capacidad de evolucionar.

	GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	A-GDO-FT-004
		VERSIÓN	06
	ACTA	PÁGINA	17 de 10
		VERSIÓN DESDE	04/10/2022

CONCLUSIONES



Se menciona que el objetivo de la campaña es el marco de un rol preventivo y no en el marco de auditorías o seguimientos. Se pretende fortalecer los procesos mediante un acompañamiento de la Oficina de Control Interno en su rol de asesoría y enfoque hacia la prevención. Se indica que se realizará el lanzamiento de la campaña próximamente y se invita a todos los asistentes a participar y difundir la información con los equipos de trabajo.

El Director General interviene mencionando la importancia de la participación de los asistentes en la campaña resaltando la innovación y la iniciativa para fortalecer todos los procesos y mejorar en todos los aspectos, llevando esto a mejores resultados.

La Dra. Lina Flórez, agradece este tipo de iniciativas y resalta el trabajo de Control Interno para la mejora de los procesos.

9. Buenas prácticas institucionales

La jefe de la Oficina de Control Interno menciona que es importante reconocer aquellas buenas prácticas que tiene la entidad y que se evidencian el marco de todos los seguimientos que realiza la oficina.

Por lo anterior, se hace un reconocimiento a las siguientes buenas prácticas que está implementando la entidad:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL Instituto Central para la Protección de la Niñez y la Juventud	GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	A-GDO-FT-004
		VERSIÓN	06
	ACTA	PÁGINA	18 de 10
		VERSIÓN DESDE	04/10/2022

CONCLUSIONES

9. Buenas prácticas institucionales



10. Propositiones y varios

1. La Secretaría Técnica indica que se recomienda seguir los lineamientos para las respuestas a la Contraloría de Bogotá en el marco de la Auditoría COD 86, tener en cuenta:
 - Tiempo límite para cargar la respuesta
 - Coherencia de la respuesta con los soportes cargados
 - Respuestas claras y con relación únicamente a la pregunta realizada
 - Vistos buenos en el Word en línea
 - Firma de actas de visita administrativa
 - Cargue de información en el marco de la visita administrativa
2. Se recomienda a todos los miembros del Comité revisar el correo de Gestión Documental con la remisión de las Tablas de Retención Documental, con el fin de validar desde cada proceso la actualización de TRD; este ejercicio es muy importante para la entidad en el entendido que con la actualización de la TRD se fortalece la gestión institucional y a su vez se gestionan acciones del plan de mejoramiento que vienen en vencimiento por este tema.

Se agradece la asistencia y participación y se da por terminado el comité.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL Instituto Central para la Protección de la Niñez y la Juventud	GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	A-GDO-FT-004
		VERSIÓN	06
	ACTA	PÁGINA	19 de 10
		VERSIÓN DESDE	04/10/2022

CONCLUSIONES

Decisiones y lineamientos del comité

2. Presentación y aprobación de modificación al Plan Anual de Auditorías 2026: En este punto se aprobó por unanimidad el Plan Anual de Auditorías 2026 en su versión No. 3.

3. Presentación y aprobación Mapa de Aseguramiento 2026: En este punto se aprobó por unanimidad el documento de la metodología de Mapa de Aseguramiento y los formatos para identificación y evaluación de las funciones de aseguramiento.

ANEXOS

Listado de asistencia
Presentación

PROXIMA REUNIÓN

FECHA:		HORA:		LUGAR:	
---------------	--	--------------	--	---------------	--

COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHA LÍMITE DE PLAZO	ESTADO
Remitir el informe de evaluación a los Planes de Mejoramiento – segundo seguimiento con corte a junio 30 de 2026	Jefe Oficina de Control Interno	20/08/2026	☐ Ok ☐ R

Firma: _____

Nombre: JAVIER PALACIOS TORRES

Presidente o Líder de la Reunión

Firma: _____

Nombre: KAREN VIVIANA ROJAS PÉREZ

Secretario (a) u Otro Representante