



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
AMBIENTE
Instituto Distrital de Protección y
Bienestar Animal

PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN

INFORME AUDITORIA INTERNA

Código: PV01-PR01-F01

Versión: 3.0



INSTITUTO DISTRITAL
DE PROTECCIÓN
Y BIENESTAR ANIMAL

INSTITUTO DISTRITAL DE PROTECCIÓN Y BIENESTAR ANIMAL

**INFORME DE GESTION DE CONTROL INTERNO
SEGUNDO SEMESTRE DE 2024**

CONTROL INTERNO

DICIEMBRE DE 2024

	PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN		
	INFORME AUDITORIA INTERNA		
	Código: PV01-PR01-F01	Versión: 3.0	

INDICE

INTRODUCCIÓN	3
1. PLAN ANUAL DE AUDITORIAS	4
1.1. EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL DE AUDITORIAS.....	4
1.2. SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO.....	26
1.3. SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO – TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN - ÉTICA PÚBLICA.....	31
2. EVALUACIÓN AL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN EL INSTITUTO 32	
3. ANÁLISIS DE LA MATERIALIZACIÓN DE LOS RIESGOS Y SU IMPACTO INTERNO Y EXTERNO	33
3.1. OBSERVACIONES DE CONTROL INTERNO SOBRE LA REFORMULACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN PARA LA VIGENCIA 2024	33
3.2. OBSERVACIONES DE CONTROL INTERNO SOBRE LOS RIESGOS DE GESTIÓN DE LA VIGENCIA 2024.....	33
4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES GENERALES	35

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. AMBIENTE Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal	PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN		 BOGOTÁ INSTITUTO DISTRITAL DE PROTECCIÓN Y BIENESTAR ANIMAL
	INFORME AUDITORIA INTERNA		
	Código: PV01-PR01-F01	Versión: 3.0	

INTRODUCCIÓN

En el presente informe se plasma el resultado de las acciones desarrolladas por Control Interno en el Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal en el periodo comprendido entre junio y diciembre de 2024, en cumplimiento de los roles establecidos en el Artículo 17° del Decreto 648 de 2017¹, que modifica el artículo 2.2.21.5.3 del Decreto 1083 de 2015.

Adicionalmente, este informe se presenta teniendo en cuenta la ejecución del Plan Anual de Auditorías aprobado en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno del 20 de diciembre de 2023 y bajo lo preceptuado en la normativa vigente que regula el ejercicio de Control Interno: Ley 87 de 1993 *"Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones"*, Decreto 1499 de 2017 *"Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015"*, entre otros.

En consideración de lo expuesto, los informes llevados a cabo por Control Interno en el segundo semestre de 2024 se encuentran publicados en la sede electrónica de la entidad, 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 Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones"* y la Resolución 1519 de 2020 *"por la cual se definen los estándares y directrices para publicar la información señalada en la Ley 1712 del 2014 y se definen los requisitos materia de acceso a la información pública, accesibilidad web, seguridad digital, y datos abiertos"*, en el Menú de Transparencia y acceso a la información Pública - punto 4.8. Informes de la Oficina de Control Interno:

<https://www.animalesbog.gov.co/transparencia/control/reportes-control-interno>

<https://www.animalesbog.gov.co/transparencia/control/planes-mejoramiento>

<https://www.animalesbog.gov.co/transparencia/control/reportes-control-interno/informe-pormenorizado>

Conforme a lo expuesto, Control Interno realiza las auditorías, informes y seguimientos a los procesos del instituto, los cuales se presentan en los Comités Institucionales de Coordinación de Control Interno y en otros espacios para conocimiento de los responsables de los mismos. Adicionalmente, se realiza seguimiento trimestral a la ejecución del Plan Anual de Auditorías, siendo publicados en la Sede Electrónica del Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal para conocimiento de los funcionarios, ciudadanía y demás grupos de valor. Lo anterior, se puede verificar mediante el siguiente enlace: <https://www.animalesbog.gov.co/seguimiento-plan-anual-de-auditoria>

¹ **ARTÍCULO 17.** Modifíquese el artículo [2.2.21.5.3](#) del Decreto 1083 de 2015, el cual quedará así:

“ARTÍCULO 2.2.21.5.3 De las oficinas de control interno. Las Unidades u Oficinas de Control Interno o quien haga sus veces desarrollarán su labor a través de los siguientes roles: liderazgo estratégico; enfoque hacia la prevención, evaluación de la gestión del riesgo, evaluación y seguimiento, relación con entes externos de control. El Departamento Administrativo de la Función Pública determinará los lineamientos para el desarrollo de los citados roles.”

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. — AMBIENTE — Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal</p>	PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN		 <p>BOGOTÁ INSTITUTO DISTRITAL DE PROTECCIÓN Y BIENESTAR ANIMAL</p>
	INFORME AUDITORIA INTERNA		
	Código: PV01-PR01-F01	Versión: 3.0	

1. PLAN ANUAL DE AUDITORIAS

En ejercicio de los roles de Control Interno, en el periodo comprendido entre julio y diciembre de 2024, se desarrollaron las diferentes actividades programadas en el Plan Anual de Auditorías efectuando así el 100% de lo planificado para el tiempo relacionado.

Aunado a lo descrito, en los Comités Directivos, de Conciliación, de Gestión y Desempeño realizados en lo corrido del 2024, Control Interno participó acompañando, asesorando, y presentando los resultados de las auditorías e informes internos.

1.1. EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL DE AUDITORIAS

Para respaldar lo mencionado anteriormente y en virtud del logro del 100% de lo establecido en el Plan Anual de Auditorías, a continuación, se detallan las actividades de revisión efectuadas por Control Interno respecto de los diferentes procesos, junto con sus recomendaciones:

✓ INFORME DE AUDITORIA INTERNA MISIONAL PROCEDIMIENTO HOGAR DE PASO

En esta auditoria se evaluó el sistema de control interno a través de los protocolos y procedimientos para constituirse como un hogar de paso en el instituto, desde la entrega del animal de compañía hasta su devolución a la UCA, a sus propietarios o su adopción. Esto, se realizó por medio de entrevistas, inspección de formatos, inspección de bases de datos, y acompañamientos a diferentes etapas de la consolidación de un hogar de paso. Esto con el fin de corroborar que los procesos dentro del procedimiento se estaban siguiendo de manera apropiada. La muestra de los formatos se tomó a partir de las historias clínicas seleccionadas de manera aleatoria. Además, en la revisión de los formatos se evaluó el completo y adecuado diligenciamiento de estos.

Por lo anterior, este informe se ejecutó bajo las disposiciones que dictaminan el cuidado y protección animal, como lo es la ley 84 de 1989, la Ley 576 del 2000 “Por la cual se expide el Código de Ética para el ejercicio profesional de la Medicina veterinaria, la medicina veterinaria y zootécnica y zootecnia”, la ley 1581 de 2012 “Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales”, entre otras. Además, se utilizaron como criterios las versiones vigentes de los procedimientos hogar de paso (PM05-PR05) y Procedimiento de adopciones de caninos y felinos (PM05-PR02).

Como resultado del análisis realizado durante el informe, se generaron las siguientes conclusiones y recomendaciones:

	PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN		
	INFORME AUDITORIA INTERNA		
	Código: PV01-PR01-F01	Versión: 3.0	

Una vez finalizado el informe, se pudo concluir lo siguiente: se reconoce el esfuerzo del equipo de hogares de paso y adopciones, el cual se ve reflejado en el alto grado de satisfacción por parte de la ciudadanía frente al programa. Sin embargo, es evidente que el procedimiento “Hogar de paso” (PM05-PR05) necesita ser actualizado. Esto, debido a que en el desarrollo de la auditoria se observó que hay muchos formatos que deben ser actualizados, hay formatos que no se encuentran en el procedimiento o están en el paso equivocado del flujograma (como es el caso del formato PM05-PR05-F08), hay bases de datos que necesitan ser añadidas, hay numerales del flujograma que han cambiado con respecto a la última actualización del procedimiento, y hay formatos que deben ser reintegrados a añadidos. Adicionalmente, es importante reestructurar el procedimiento para establecer la relación entre el procedimiento objeto de esta auditoría y el procedimiento de adopciones (PM05-PR02). También, es necesario que los hogares de paso sean consignados en la base de datos de hogares de paso el mismo día que se constituyen y que las fechas consignadas en XISQUA sean congruentes con la información diligenciadas en los formatos. Por último, se concluye que, en la mayoría de los casos, los formatos se archivan y se diligencian de manera completa y oportuna, pero que algunas de las historias clínicas revisadas no se encontraban diligenciadas de manera correcta.

- Se recomienda actualizar el procedimiento vinculando el canal de WhatsApp como vía para recibir solicitudes de hogar de paso y removiendo o esclareciendo el canal vía aplicativo.
- Se recomienda esclarecer en el procedimiento “Hogar de Paso” en que ocasiones se envía este formato adicional “Evaluación para la adopción de un animal de compañía” (PM05-PR02- F02) o actualizar el formato "Solicitud de hogar de paso familiar” para poder obtener la misma información que se obtiene del formato “Evaluación para la adopción de un animal de compañía” (PM05-PR02- F02) y así no mezclar ambos procedimientos.
- Se recomienda actualizar el paso número tres del procedimiento dejando claro que la evaluación se realiza por medio de un video o videollamada.
- Se recomienda que, durante la entrega del animal de compañía, no se proporcionen formatos de pasos anteriores del procedimiento, como lo son la solicitud o la evaluación de hogar de paso, o aclarar en el procedimiento en que situaciones se da de esta manera. También, se recomienda actualizar este numeral (entregar al animal al hogar de paso), haciendo hincapié en los casos en los que se entregan los formatos de adopción para animales que no han tenido su alta médica pero que el interés inicial de la o el ciudadano es adoptar.
- Agregar el formato “Salida de animales” PM05-PR04-F08 tanto al listado maestro de documentos como al procedimiento.
- Se recomienda llenar el formato Seguimiento de Animales en Hogar de Paso (PM05-PR05-F08) en su totalidad, o remover del mismo las secciones que no se consideren necesarias.
- Se recomienda crear una sección en el formato (PM05-PR05-F08) en donde las recomendaciones dadas por el equipo durante las visitas presenciales puedan quedar consignadas para favorecer su trazabilidad.
- Se recomienda mover el formato (PM05-PR05-F08) al paso número trece del flujograma que es el de los seguimientos presenciales.

	PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN		
	INFORME AUDITORIA INTERNA		
	Código: PV01-PR01-F01	Versión: 3.0	

- Se recomienda agregar la base de datos Base de Datos Seguimientos Telefónicos Hogar de Paso (PM05-PR05-F18) en el paso número once del flujograma, ya que esta base de datos no se encuentra en todo el procedimiento Hogar de paso (PM05-PR05) y todos los seguimientos telefónicos son registrados allí.
- Se recomienda crear una base de datos de seguimientos por WhatsApp, la cual, contenga fechas y alguna constancia de que se realizó el seguimiento, ya sea un pantallazo, una foto, etc.
- Agregar al procedimiento Hogar de Paso (PM05-PR05) las dos bases de datos adicionales que está utilizando el equipo, o consignar estas solicitudes de hogares de paso provenientes de WhatsApp y la página web en la ya existente base de datos de posibles hogares de paso (PM05-PR05-F19). Para esto, podría añadirse una columna titulada: “Medio de recepción” con tres posibles opciones: WhatsApp, página web y correo electrónico.
- Se recomienda esclarecer en qué casos se están utilizando los formatos de adopción durante el procedimiento Hogar de Paso.
- Se recomienda dar una articulación más clara entre ambos procesos (adopciones y hogares de paso), en el documento “procedimiento hogar de paso”. Por ejemplo, se podría colocar en el numeral quince de procedimiento hogar de paso lo siguiente: “Si el Hogar de paso está interesado en adoptar, redirigirse al paso trece del procedimiento de adopciones. Si un hogar referido está interesado en adoptar el animal se procede con la realización de todas las Actividades del PM05-PR02 Procedimiento Adopciones”.
- Se recomienda establecer un formato de traslados de hogar de paso, que contenga tanto la información del antiguo hogar de paso como la del nuevo (dirección, responsable, localidad), asimismo que contenga la fecha en el que el animal fue trasladado. la firma de los responsables hogares de paso (tanto el nuevo como el viejo) y la firma del profesional que acompañó el traslado.
- Consignar los hogares de paso el día que sean consolidados en la base de datos de hogar de paso, diligenciar el formato Registro Animales de Compañía Propios del Hogar de Paso (PM05-PR05-F01) siempre que aplique, que cuando se realicen traslados o salidas de animales de compañía, haya congruencia entre las fechas consignadas en XISQUA y las fechas consignadas en los formatos.
- Se recomienda que haya coherencia en cuanto a las fechas de recepción de los vídeos del hogar de paso y las evaluaciones que se ejecutan a partir del mismo.
- Se recomienda a los equipos y programas del instituto no denominar hogares de paso a personas que no realicen el debido proceso para formalizarse como hogares de paso.
- Desde control interno se recomienda que la Subdirección de Gestión a la Fauna presente un informe detallado de los antecedentes del caso del canino Max (Cruce pitbull de 6 años de color café con identificación del microchip 981020049445048) para que la oficina Jurídica del Instituto conozca e inicie los procesos judiciales a que haya lugar.

	PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN		
	INFORME AUDITORIA INTERNA		
	Código: PV01-PR01-F01	Versión: 3.0	

✓ **INFORME DE AUDITORÍA INTERNA SIPROJWEB**

En la auditoría de la referencia se evaluó el Sistema de Control Interno y el cumplimiento de las disposiciones legales establecidas para el registro, seguimiento y control de los procesos judiciales, conciliaciones, valoración del contingente judicial y demás actividades que por norma deben registrarse en el Sistema de Información de Procesos Judiciales – SIPROJWEB. Lo anterior, se realizó mediante la revisión de la información cargada en el Sistema de Información de Procesos Judiciales SIPROJWEB y la información allegada por parte de los procesos del Instituto que coadministran dicha plataforma. Considerando lo descrito, el informe se desarrolló bajo la verificación del cumplimiento de la normativa legal vigente relacionada con la información que debe ser reportada en la plataforma – SIPROJWEB; la revisión de la información reportada en el Sistema de Información de Procesos Judiciales – SIPROJWEB - sobre los procesos judiciales en curso del Instituto y la verificación del cumplimiento de los compromisos adquiridos en la mesa de trabajo -Circular 007 de 2024 con la Secretaría Jurídica Distrital - Dirección Distrital de Gestión Judicial.

Basado en el análisis realizado, se efectuaron las siguientes conclusiones y recomendaciones:

- Respecto de la certificación de seguimiento al registro y adecuada actualización del módulo de pago de sentencias del SIPROJ-WEB, se recomienda utilizar el formato establecido por la Dirección Distrital de Gestión Judicial para el reporte de la información, esto conforme al artículo 32 de la Resolución 485 de 2023 - inciso tercero: *“La Dirección Distrital de Gestión Judicial, establecerá un formato para la presentación de las certificaciones de que trata la presente resolución”*.

Se puede acceder al formato a través de Régimen Legal de Bogotá D.C - Resolución 485 de 2023 Secretaría Jurídica Distrital – Anexos: Formato Certificaciones de Pago 485 - 2023; enlace: <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=146938#>

- Continuar con la remisión de la información susceptible de incorporación al Régimen Legal de Bogotá, de acuerdo con lo dispuesto en el Capítulo III, artículos 11, 12 y 13 de la Resolución 104 de 2018.
- Se recomienda enviar los certificados preceptuados mediante la Resolución 485 de 2023 a Control Interno para su respectivo seguimiento y socializarlos en los Comités de Conciliación; la socialización antes referida debe reportarse dentro del cuerpo de los certificados:

“(…) Artículo 32. Las certificaciones de registro y actualización de las que trata la presente resolución, deberán ser socializadas con el Comité de Conciliación y las Oficinas de Control Interno, a fin de que se reciban e incorporen las recomendaciones pertinentes, para su acreditación, en el cuerpo de las certificaciones, se deberá incorporar la fecha y número de sesión en el que se presentaron los documentos. subrayado fuera del texto.

	PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN		
	INFORME AUDITORIA INTERNA		
	Código: PV01-PR01-F01	Versión: 3.0	

La información contenida en las certificaciones será verificada en el Sistema Único de Información de Procesos Judiciales del D.C. SIPROJ-WEB por la Dirección Distrital de Gestión Judicial, como parte del proceso de monitoreo y acompañamiento a las entidades.

La Dirección Distrital de Gestión Judicial, establecerá un formato para la presentación de las certificaciones de que trata la presente resolución.

Parágrafo. *Las certificaciones de registro y actualización de las que trata la presente resolución deberán ser allegadas al correo siprojweb@secretariajuridica.gov.co. (...)*

- Continuar con la calificación y cálculo del contingente judicial, de acuerdo con la metodología establecida en el Manual del Usuario de Sistema de Información de Procesos Judiciales – SIPROJWEB página 272² y conforme con lo establecido en el artículo 33.5 – Módulo de Contingente Judicial de la Resolución 485 de 2023.
- Continuar con el reporte de la información correspondiente a los procesos en los que se encuentra involucrado el Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal, incluyendo las actualizaciones a que haya lugar.

✓ **INFORME DE AUDITORÍA INTERNA GESTIÓN JURÍDICA – CONTRACTUAL 2024**

Durante la auditoría referida, se evaluó el Sistema de Control Interno y el cumplimiento de las disposiciones legales y lineamientos internos aplicables al proceso de gestión jurídica – contractual del Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal; en específico, lo referente a la planificación de las necesidades de bienes y servicios a contratar a través del Plan Anual de Adquisiciones; la verificación del cumplimiento de los requisitos dispuestos para cada una de las etapas de la contratación estatal; la revisión de la ejecución de las obligaciones atribuidas a los supervisores de los contratos y el cargue de la información al Sistema Electrónico de Contratación Pública - SECOP II. Lo anterior, se llevó a cabo mediante la selección de contratos y convenios celebrados por el Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal en la vigencia 2024, a través de un muestreo aleatorio simple, con el apoyo de las herramientas de análisis de datos de compra pública como el Modelo de Abastecimiento y Contratación a la Vista de Bogotá.

Lo mencionado se realizó mediante la elaboración de los siguientes puntos:

1. Revisión de la información cargada al Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de los contratos seleccionados a través del muestreo aleatorio simple.
2. Verificación de los documentos dispuestos en el archivo de gestión contractual de cada uno de los contratos seleccionados en el punto anterior, de acuerdo con lo dispuesto en las Tablas de Retención Documental.
3. Revisión del cumplimiento de la normativa relacionada con el Plan Anual de Adquisiciones.

² <https://intranet.secretariajuridica.gov.co/content/manual-del-usuario-del-sistema-procesos-judiciales-siproj-web>

	PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN		
	INFORME AUDITORIA INTERNA		
	Código: PV01-PR01-F01	Versión: 3.0	

4. Análisis de los seguimientos realizados por Control Interno a los riesgos de gestión formulados para la vigencia estudiada.
5. Verificación del cumplimiento de lo establecido en el Plan Operativo Anual – POA, para el proceso de gestión contractual.

A partir del análisis desarrollado, se formularon las siguientes conclusiones y sugerencias:

- Dado que en el estudio realizado se identificaron errores en la utilización de los formatos establecidos, se sugiere llevar a cabo una revisión exhaustiva de los procedimientos y formatos asociados a cada modalidad de selección, de acuerdo con lo dispuesto en el listado maestro de documentos. Esta acción garantizará el cumplimiento de los estándares establecidos y minimizará la ocurrencia de errores en procesos futuros. De igual forma, se recomienda revisar el formato de acta de inicio, toda vez que en la revisión realizada se identificó que el formato utilizado para todas las modalidades de selección es el No. PA02-PR02-F10, el cual se encuentra relacionado con el procedimiento PA02-PR02 Contratación Directa.

Por otro lado, respecto de los convenios de asociación se recomienda revisar los procedimientos de gestión jurídica y estudiar la viabilidad de crear uno para las contrataciones realizadas mediante esta modalidad, con el objeto de que los formatos y lineamientos que se lleven a cabo se encuentren codificados.

- Dada la importancia de soportar los pagos que se realizan por parte del Instituto, se recomienda a los apoyos de cada proceso contractual comunicar a los proveedores la necesidad de realizar el cargue oportuno de las facturas. Además, respecto a los contratos de prestación de servicios, se sugiere a los supervisores de los contratos, verificar el cargue oportuno de las facturas junto con los soportes que permitan identificar el cumplimiento de las actividades temporales o transitorias asignadas y reportadas en el Formato Único de Pago. Adicionalmente, se precisa que, dicha revisión se realizó desde la vista pública del SECOP II, en este sentido se sugiere que, una vez revisados los pagos con los respectivos informes, los supervisores aprueben las cuentas de cobro en el Sistema Electrónico de Contratación Pública con el fin de que puedan visualizarse desde cualquier perfil de SECOP II.
- Considerando que en el diligenciamiento de la información reportada en SECOP II, se identificaron algunas disparidades en las fechas o datos reportados en la parte general, se recomienda considerar lo dispuesto en el artículo 45 *“Corrección de errores formales” de la Ley 1437 de 2011: “En cualquier tiempo, de oficio o a petición de parte, se podrán corregir los errores simplemente formales contenidos en los actos administrativos, ya sean aritméticos, de digitación, de transcripción o de omisión de palabras. En ningún caso la corrección dará lugar a cambios en el sentido material de la decisión, ni revivirá los términos legales para demandar el acto. Realizada la corrección, esta deberá ser notificada o comunicada a todos los interesados, según corresponda”.*

	PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN		
	INFORME AUDITORIA INTERNA		
	Código: PV01-PR01-F01	Versión: 3.0	

Adicionalmente, se sugiere registrar y cargar debidamente los documentos requeridos en el sistema en caso de que se realicen modificaciones a los procesos contractuales. Esto garantizará el seguimiento adecuado y la transparencia en las modificaciones realizadas, cumpliendo con los procedimientos establecidos y facilitando la trazabilidad de los cambios efectuados. La anterior recomendación se realiza considerando la observación efectuada en la revisión del contrato 283-2024.

- Se sugiere al Proceso de gestión jurídica - contractual cargar los documentos que no contienen información confidencial, de manera que estos puedan ser accesibles desde cualquier perfil de la plataforma. Aunado a lo descrito, se recomienda revisar el cargue de toda la información que conforma los expedientes contractuales. Esta medida facilitará la consulta y el acceso a la documentación relevante para todos los usuarios, promoviendo la transparencia y la eficiencia en el manejo de los procesos.
- En la revisión realizada por Control Interno se incluyó la verificación de lo expuesto en los pliegos de condiciones, estudios previos, y minuta contractual respecto de la constitución de las garantías; en este sentido, se recomienda a los supervisores de los contratos tener en cuenta la fecha en la que inician los contratos y si es necesario, solicitar ampliaciones de las pólizas expedidas; lo anterior, considerando la observación realizada en la revisión del contrato 274 de 2024.
- Respecto a las actas de inicio se recomienda revisar la redacción de estas en los casos que el contratista es una persona jurídica, y diligenciar y firmar los campos en los que se relaciona la persona que elaboró y firmó el acta de inicio. Esto garantizará que la información contenida en el acta sea completa y precisa, así como el cumplimiento de los requisitos de formalidad establecidos.
- Considerando el riesgo de gestión planteado por los apoyos del proceso, referente a la posibilidad de liquidar los contratos fuera de las fechas establecidas por la Ley, se recomienda sostener el desarrollo de la etapa post contractual bajo lo preceptuado en la normativa vigente (artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 - artículo 217 del Decreto 019 de 2012) y en la Guía para la Liquidación de los Procesos de Contratación de Colombia Compra Eficiente³; la cual es un medio idóneo que permite conocer cuales contratos son susceptibles de liquidación, las causales de liquidación, los procedimientos para la liquidación de común acuerdo y de manera unilateral, la liquidación judicial, el contenido del acto de liquidación, los efectos de la misma, entre otros conceptos.
- Dado que la viabilidad de celebrar un contrato de prestación de servicios con una persona natural depende del análisis previo de las necesidades de cada área o proceso, se recomienda realizar este estudio con el rigor necesario para garantizar que, durante la ejecución del contrato,

³https://www.colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_documents/cce_guia_liquidacion_procesos.pdf

	PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN		
	INFORME AUDITORIA INTERNA		
	Código: PV01-PR01-F01	Versión: 3.0	

se pueda evidenciar el cumplimiento de las actividades transitorias o temporales pactadas, en línea con lo establecido en el análisis realizado y permitiendo demostrar la necesidad de la contratación y el cumplimiento del objeto contractual.

- Frente a los documentos que se deben cargar en la tienda virtual, tratándose de Acuerdos Marco de Precios, se recomienda considerar lo dispuesto en el Manual para la Operación Secundaria de los Instrumentos de Agregación de Demanda⁴ y en la Guía General de los Acuerdos Marco de Precios⁵, en específico lo referente a los elementos que componen la orden de compra, a saber: disponibilidad presupuestal, estudios y documentos previos, selección del proveedor, ejecución de la orden de compra y modificaciones. Adicionalmente, se resalta la obligación de las entidades compradoras de publicar la actividad contractual en la que se ejecutan recursos públicos una vez publican la Orden de Compra en la Tienda Virtual del Estado Colombiano.
- En cuanto al Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo, se reitera la recomendación realizada en el seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, relacionada con la implementación, formulación e identificación del plan y los riesgos, a partir de la Política de Administración de Riesgos Código: PE01-PL01 y demás lineamientos.
- Se recomienda proceder con la conformación de los expedientes físicos de los procesos contractuales de la entidad y en caso de requerirlo, implementar las acciones necesarias para la modificación y/o actualización de los procedimientos correspondientes. Esta recomendación se fundamenta en que, dentro de los procedimientos de las diversas modalidades de contratación vigentes en el Instituto a la fecha de revisión, se establece el archivo de los documentos en formato físico conforme a lo establecido en las TRD. Sumado a lo anterior, se recomienda revisar lo dispuesto mediante la Circular Externa Única - código CCE-EICP-MA-06 versión del 03 del 27 de diciembre de 2023 de Colombia Compra Eficiente.
- ✓ **INFORME DE LEY DEL ARTÍCULO 76 DE LA LEY 1474 DE 2011 – PRIMER SEMESTRE DE 2024**

El objetivo del informe citado fue evaluar el Sistema de Control Interno y el cumplimiento de las disposiciones legales instauradas para la prestación de servicios relativos a la respuesta, gestión y manejo de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y/o denuncias allegadas al Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal. Lo anterior, se desarrolló con el objeto de prever los posibles riesgos y mitigar las actuaciones que pueden impedir el cumplimiento de los fines institucionales respecto de

⁴https://www.colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_documentos/cce_manual_operacion_secundaria.pdf

⁵https://www.colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_documents/cce-gam-gi-01-_guia_general_de_los_acuerdo_marco_de_precio_25-07-2022.pdf

	PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN		
	INFORME AUDITORIA INTERNA		
	Código: PV01-PR01-F01	Versión: 3.0	

la prestación de servicio de atención a la ciudadanía. Esto con base en la revisión de la información del primer semestre de 2024.

La metodología utilizada para la emisión del informe se fundamentó en la revisión de la información presentada por el proceso de atención al ciudadano; además, se tuvo en cuenta los datos e informes presentes en la sede electrónica del Instituto, los cuales contienen el manejo, resultado y gestión de las -PQRSD- que de enero a junio de 2024 se allegaron al Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal.

Asimismo, a través del análisis de los datos contenidos en las fuentes de información descritas, se revisó el volumen de derechos de petición que se recibieron y se hizo el respectivo cotejo de la información con los datos reportados para la vigencia 2023; lo descrito con anterioridad, se efectuó con apoyo de la herramienta “*Tablero de Control*” de la Veeduría Distrital.

En virtud del análisis realizado, se formularon las siguientes conclusiones y recomendaciones:

- Se recomienda tener en cuenta los lineamientos dispuestos en la *Guía de diálogo social para el control social y su articulación con el sistema de control interno institucional*, dado que a través de esta se estructuran los roles y responsabilidades en materia del control de la gestión en los momentos del diálogo social de las entidades públicas.
- Bajo el entendido que las sedes electrónicas de las entidades públicas funcionan como medio óptimo de acceso a la información, se recomienda revisar todos los estándares exigidos por los anexos de la Resolución 1519 de 2020 a través de la matriz de Índice de Transparencia Activa – ITA, como sistema de información tipo formulario que permite medir el nivel de cumplimiento de la Ley 1712 de 2014, así como tener en cuenta los apoyos adicionales sobre la información que debe contener la sede electrónica en los diferentes menús que la conforman.

Por su parte se recomienda, tener en cuenta que la Procuraduría General de la Nación, entre sus lineamientos dispone lo siguiente: “*A diferencia del aplicativo ITA –del cual se genera una calificación sobre el grado de cumplimiento normativo por parte de los sujetos obligados de la Ley de Transparencia-, la matriz de cumplimiento normativo de la Ley 1712 de 2014, es una herramienta en formato Excel que, a manera de lista de chequeo, sintetiza todos los ítems/preguntas que los sujetos deben examinar o tener en cuenta para efectivamente cumplir con la norma. Así mismo, dicha herramienta auxiliar es el insumo con el que se da estructura al formulario de preguntas del aplicativo ITA*”; en este sentido, además de los seguimientos que se deben realizar con apoyo de la matriz de cumplimiento, se sugiere acatar las directivas expedidas por dicho órgano en utilización del aplicativo ITA, de acuerdo con la realidad de la información publicada en la sede electrónica.

La anterior recomendación se realiza teniendo en cuenta que, los resultados proporcionados por la Oficina Asesora de Planeación del 31 de julio de la anualidad indican un cumplimiento del

	PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN		
	INFORME AUDITORIA INTERNA		
	Código: PV01-PR01-F01	Versión: 3.0	

100% en el reporte de cumplimiento ITA para el periodo 2024; no obstante, en la revisión efectuada en abril de 2024 por parte de Control Interno se identificaron deficiencias en los estándares de publicación. Conforme a esto en noviembre de 2024, se llevó a cabo una revisión aleatoria de los puntos en los que se habían detectado incumplimientos, evidenciando persistencia en las observaciones.

A su vez, se sugiere atender lo dispuesto en el Decreto 189 de 2020⁶, artículo 15: *“Apertura de agendas. Las entidades Distritales incluyendo las del sector descentralizado funcionalmente o por servicios, deberán contar con un Sistema Uniforme de Registro de Citas en el botón de transparencia de sus páginas web con las agendas de Secretarios, Subsecretarios, Directores y Subdirectores, de acuerdo con los lineamientos que establezca la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C., para tal fin”.*

Esto teniendo en cuenta que, en la revisión realizada en noviembre de 2024, se identificó que la información de la sede electrónica en cuanto a la apertura de agendas de los subdirectores de Atención a la Fauna, y de Cultura Ciudadana y Gestión del Conocimiento, se encuentra desactualizada.

- Con base en el estudio realizado de las PQRSD allegadas en el primer semestre de la vigencia – 2024 y con arreglo de lo reportado en el informe de gestión de la Dirección de Calidad del Servicio de la Secretaría General, se recomienda implementar los controles necesarios para dar trámite y cerrar de manera oportuna las peticiones ciudadanas radicadas a través del Sistema Distrital para la Gestión de Peticiones Ciudadanas - Bogotá te escucha.
- Se sugiere acoger la recomendación realizada por la Dirección Distrital de Calidad del Servicio referente a la gestión que se requiere cuando, dentro del trámite de la petición, se solicita por parte de la entidad la ampliación de la queja; en este caso, debe ceñirse a lo preceptuado por el artículo 17 de la Ley 1437 de 2011.

Además, de acuerdo con lo establecido en la Circular 001 de 2021 de la Subsecretaría de Servicio a la Ciudadanía, se recomienda realizar el cargue del acto administrativo motivado al Sistema Distrital para la Gestión de Peticiones Ciudadanas - Bogotá te escucha, con el fin de lograr un cierre adecuado de aquellos casos en los que se presenta desistimiento tácito por parte del peticionario y de habilitar la posibilidad para el ciudadano de interponer recurso de reposición contra el acto administrativo mediante el cual se decreta el desistimiento.

Lo descrito con precedencia se fundamenta en que, de acuerdo con la información brindada, en el mes de junio de 2024 se contaba con 15 peticiones pendientes por cargue del acto administrativo motivado.

⁶ Por el cual se expiden lineamientos generales sobre transparencia, integridad y medidas anticorrupción en las entidades y organismos del orden distrital y se dictan otras disposiciones



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
— AMBIENTE —
Instituto Distrital de Protección y
Bienestar Animal

PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN

INFORME AUDITORIA INTERNA

Código: PV01-PR01-F01

Versión: 3.0



INSTITUTO DISTRITAL
DE PROTECCIÓN
Y BIENESTAR ANIMAL

- Vista la importancia de dar trámite oportuno a las peticiones ciudadanas, se recomienda cumplir con los términos establecidos para resolución de las distintas modalidades de peticiones que se alleguen al Instituto por parte de la ciudadanía; igualmente, en caso de no poder cumplir con dichos términos, se recomienda acatar lo dispuesto en el artículo 14 de la Ley 1755 de 2015, el cual establece en su parágrafo único que: *“cuando excepcionalmente no fuere posible resolver la petición en los plazos aquí señalados, la autoridad debe informar esta circunstancia al interesado, antes del vencimiento del término señalado en la ley expresando los motivos de la demora y señalando a la vez el plazo razonable en que se resolverá o dará respuesta, que no podrá exceder del doble del inicialmente previsto”*.
- Se recomienda continuar con las actividades que propenden por la interoperabilidad del Sistema Distrital de Quejas y Soluciones: Bogotá Te Escucha y AzDigital, con el fin de contar con un único reporte y evitar diferencias en los datos reportados.
- Se recomienda aclarar la diferencia que existe en la discriminación de los siguientes términos: cerrados fuera de términos de ley, gestión extemporánea y vencidos, dentro de la información que se brinda en los Informes de Gestión de PQRSD.
- Considerando el efectivo control que se obtiene gracias al reporte semanal que realiza el grupo de Atención al Ciudadano a los apoyos de área, con el seguimiento de los derechos de petición allegados al Instituto clasificados por colores según el término de vencimiento, se recomienda continuar con dicha acción, con el fin de lograr mitigar el riesgo presente frente al vencimiento o expiración de los términos de respuesta exigidos por ley.
- De acuerdo con la información encontrada en la sede electrónica de la entidad, se evidenció que el reporte del seguimiento al Plan Operativo Anual se publicó hasta mayo de 2024; en este sentido, se recomienda realizar los seguimientos y publicarlos en la sede electrónica 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 Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones”* y la Resolución 1519 del 2020 del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones - anexo 2. Por su parte, frente a este reporte se recomienda revisar los porcentajes señalados en el *“total de la vigencia”*, considerando que en algunos indicadores no se alcanzó la ejecución planificada, lo que impide el cumplimiento del 100% reportado en el acumulado.
- Si bien se evidenció que el nivel de satisfacción de los ciudadanos en los diferentes aspectos evaluados es superior al grado de insatisfacción y desacuerdo, se recomienda analizar las causas de insatisfacción de los beneficiarios de los servicios, con el fin de generar estrategias en el Plan de Mejoramiento, orientadas al enriquecimiento de la ejecución de la meta establecida en el Plan Operativo Anual. Del mismo modo, se sugiere continuar con el aumento en la calidad y oportunidad en las respuestas de las PQRSD elevadas al Instituto por parte de los ciudadanos.

	PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN		
	INFORME AUDITORIA INTERNA		
	Código: PV01-PR01-F01	Versión: 3.0	

- Dada la importancia que reviste el cumplimiento de la Norma Técnica 6047 de 2013, respecto de los estándares de accesibilidad de los espacios físicos en los cuales se brinda atención a los ciudadanos, se recomienda hacer seguimiento a los mismos y procurar por su íntegro cumplimiento. Adicionalmente, se sugiere tener en cuenta los resultados obtenidos en la evaluación realizada en abril de 2024, en el marco del informe correspondiente al artículo 76 de la Ley 1474 de 2011, para el segundo semestre de 2023: <https://www.animalesbog.gov.co/transparencia/control/reportes-control-interno/anexo-3-ntc-6047-2013-informe-art%C3%ADculo-76-la-ley-1474>
<https://www.animalesbog.gov.co/transparencia/control/reportes-control-interno/informe-auditoria-interna-arti%CC%81culo-76-la-ley-1474>
- De acuerdo con lo dispuesto en el Decreto 542 de 2023 de la Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C. “*Por medio del cual se adopta el Modelo Distrital de Relacionamento Integral con la Ciudadanía y se dictan otras disposiciones*”, se recomienda revisar el Manual Operativo expedido por la Secretaria General – Subsecretaria de Servicio a la Ciudadanía, el cual implanta los responsables, los canales, los espacios, la normatividad y las etapas de la implementación del Modelo. Asimismo, se sugiere revisar la caracterización del proceso de relacionamiento con la ciudadanía, teniendo en cuenta todos los escenarios, con el propósito de identificar las necesidades de los grupos de valor.

Aunado a lo descrito, se recomienda atender lo preceptuado en el artículo 11 del Decreto 542 de 2023, con el propósito de crear las mesas técnicas de trabajo que permitan articular los diferentes procesos del Instituto para mejorar el relacionamiento entidad – ciudadano y acoger la recomendación realizada en la capacitación referenciada en el desarrollo del informe, a través de la creación de un mecanismo de seguimiento (*trimestral*) que permita monitorear el plan de trabajo de la mesa técnica, con el propósito de identificar al final de la anualidad los avances y formulaciones realizadas.

✓ **INFORME DE LEY DECRETO 371 DE 2010:**

El informe de la referencia se desarrolla durante el mes de diciembre de 2024 y se enfoca en la revisión del cumplimiento de las disposiciones legales que preceptúan los lineamientos para preservar y fortalecer la transparencia y la prevención de la corrupción en las entidades públicas. Con este propósito, se consideran los resultados obtenidos de las auditorías relacionadas con el proceso de contratación; el proceso de atención al ciudadano; los sistemas de información y atención a las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias de los ciudadanos; el proceso de la participación ciudadana y el control social y el Sistema de Control Interno.

	PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN		
	INFORME AUDITORIA INTERNA		
	Código: PV01-PR01-F01	Versión: 3.0	

✓ INFORME DE METAS PLAN DE DESARROLLO 2020-2024

El objetivo de este informe consistió en verificar el grado de avance de la ejecución física y financiera de las metas de los proyectos de inversión que se encontraban a cargo del Instituto Distrital del Protección y Bienestar Animal en el *Plan de Desarrollo Distrital (PDD) – Un nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del siglo XXI*, en lo que respecta al periodo comprendido entre enero y junio de 2024, teniendo en cuenta el cierre de este PDD.

Los criterios apropiados para el informe de auditoría se basaron en los postulados normativos que se enuncian a continuación: 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"* y el Acuerdo 761 de 2020 Concejo de Bogotá D.C *"Por medio del cual se adopta el Plan de desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas del Distrito Capital 2020-2024 "Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI"*, derogado por el Acuerdo 927 de 2024 *"Por medio del cual se adopta el plan de desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas del distrito capital 2024-2027 "Bogotá Camina Segura"*.

La metodología utilizada para la emisión del informe se fundamentó en la verificación del grado de avance de la ejecución física y financiera de las metas de los proyectos de inversión al cierre del PDD que estaban a cargo del IDPYBA, bajo lo aportado por parte de los procesos, previa solicitud. En concreto, se requirió la información relacionada con los indicadores de los proyectos de inversión al cierre del cuatrienio, el SEGPLAN y los Informes de Gestión de las Subdirecciones.

Con base en el análisis de la información suministrada a través de las distintas fuentes de información (SEGPLAN, hojas de vida de los proyectos 7551, 7555, 7560, 7556 y 7550 e Informes de Gestión presentados por las distintas Subdirecciones) se recomendó lo siguiente:

- Conforme con la información plasmada en el SEGPLAN 2024, se recomienda que desde el Instituto de Protección y Bienestar Animal se realice seguimiento a los recursos aportados por el convenio tripartita con Findeter y Secretaría Distrital de Ambiente, correspondiente al **proyecto de inversión 7556 – Dotación y puesta en funcionamiento (primera etapa) e inicio de la construcción (segunda etapa) de la Casa Ecológica de los Animales –CEA Bogotá**. Asimismo, se recomienda la presentación de un documento en el cual se señalen las actuaciones realizadas por el Instituto frente a este proyecto de inversión durante el cuatrienio, indicando las actividades que fueron cumplidas a través de contratos y las que fueron suspendidas, describiendo la causa y el estado en el que se encontró al cierre del periodo.
- Sobre los recursos del proyecto 7556 que fueron programados para la vigencia 2024, se recomienda que se señale el destino de estos una vez cerrado el PDD 2020-2024 y constituido el PDD 2024-2027 en espacios en los que confluyan los distintos grupos de interés.

	PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN		
	INFORME AUDITORIA INTERNA		
	Código: PV01-PR01-F01	Versión: 3.0	

- Se recomienda que en un One Drive o SharePoint se suban las evidencias del cumplimiento de las metas reportadas en el SEGPLAN, Indicadores, Hojas de Vida del proyecto de inversión e Informe de Gestión, con el fin de verificar su cumplimiento reportado, en tanto que para los proyectos de inversión 7550 y 7556 no se remitieron soportes de ejecución de las metas.
- Se recomienda que los datos de los formatos con los que se realiza el seguimiento a los diferentes programas del proyecto 7551/7933 estén completamente diligenciados hasta el periodo sobre el que se solicita la información y/o coincidan con el reporte realizado en el SEGPLAN, dado que se encontró una diferencia de información entre los formatos de seguimientos remitidos como evidencia del cumplimiento de las metas y la información que se reportó en el SEGPLAN.

✓ **INFORME DE AUDITORÍA INTERNA AL PROCESO DE GESTIÓN FINANCIERA**

Este informe de auditoría tuvo como objetivo evaluar el Sistema de Control Interno y el cumplimiento de las disposiciones legales y lineamientos internos aplicables al proceso de Gestión Financiera del Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal, mediante la verificación de la efectividad de los controles asociados a los riesgos de Gestión Financiera, así como la revisión del cumplimiento de las disposiciones legales y normativas en materia contable y presupuestal y de la aplicación de los procedimientos, manuales, instructivos y demás documentos internos relacionados con el proceso financiero del Instituto entre julio del 2023 y agosto del 2024, teniendo como referente metodológico la Guía de auditoría interna basada en riesgos para entidades públicas. Versión 4.

Los criterios que se tuvieron en cuenta para la realización de este informe fueron los postulados normativos relacionados con control interno, información contable y presupuestal de nivel nacional y distrital, así como procedimientos y demás documentos creados por el Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal para el desarrollo del proceso de Gestión Financiera.

El informe se estructuró así: 1. Mapa de Riesgos de Gestión, 2. Plan Operativo Anual – POA, 3. Presupuesto, 4. Tesorería, 5. Contabilidad y 6. Otros, dentro del que se incluyó la caja menor, la revisión de los procedimientos en cabeza de Gestión Financiera y Seguimientos a planes de mejoramiento de auditorías internas. Una vez efectuada la revisión y seguimiento a estos puntos, es posible concluir que Gestión Financiera, al igual que los procesos que lo alimentan, han realizado una adecuada gestión de sus correspondientes procesos mostrando mejorías frente a los resultados obtenidos en vigencias anteriores. Es preciso destacar que el ejercicio mensual de conciliación entre la información contable y la de procesos como Recursos físicos, Nómina y Jurídica permite la identificación de diferencias, así como su correspondiente seguimiento una vez establecidas las razones de tal divergencia en la información.

En aras de seguir fortaleciendo los procesos, se realizaron las siguientes recomendaciones:

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. — AMBIENTE — Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal</p>	PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN		 <p>BOGOTÁ INSTITUTO DISTRITAL DE PROTECCIÓN Y BIENESTAR ANIMAL</p>
	INFORME AUDITORIA INTERNA		
	Código: PV01-PR01-F01	Versión: 3.0	

Sobre el Mapa de Riesgos de Gestión:

- Modificar el indicador de la segunda acción del primer riesgo de gestión, en tanto que el mismo señala son siete (7) el número de conciliaciones a realizar y durante la vigencia se han realizado seis (6).
- Publicar en la sede electrónica la circular emitida con los lineamientos para el trámite de autorizaciones de pago, toda vez que no todos los contratistas del instituto tienen acceso al correo electrónico institucional, que fue el medio por el que se socializó.

Sobre el PAC:

- Se les recomienda a las áreas hacer una planeación cuidadosa de los pagos que van a efectuar, así como un seguimiento de lo ejecutado frente a lo programado, de tal forma que el Instituto no se vea perjudicado para la reprogramación del PAC de los periodos posteriores. De igual forma, también es importante que los procesos tengan presentes los saldos de las posiciones presupuestales de las que disponen, de forma que cuando se vayan a utilizar dichos recursos, la cuenta tenga los suficientes fondos para hacer los pagos de acuerdo con lo programado.

Sobre el Plan Operativo Anual:

- Frente a los porcentajes programados de ejecución presupuestal y ejecución de giros como indicadores en el POA, estos deben ser proyectados de acuerdo con el cumplimiento normativo, en el entendido de que el presupuesto se debe ejecutar al finalizar la vigencia, bajo el principio de anualidad. De la misma manera, ello podría disminuir los porcentajes de sobre ejecución de los indicadores relacionados y mejorar la gestión de los procesos.

Sobre Presupuesto:

- Se recomienda a las áreas y supervisores responsables de los contratos pendientes de liquidación o que tengan aún saldos de Reservas pendientes por pagar que realicen la gestión pertinente para que fenezcan en la presente vigencia y no conduzcan a la constitución de pasivos exigibles en la siguiente vigencia.
- Ya surtido el proceso de armonización, se recomienda gestionar el pago de los pasivos exigibles, de forma que no se acumulen a lo largo de las vigencias.
- Continuar con la publicación de forma oportuna de los informes presupuestales en aras de cumplir con los principios de transparencia y rendición de cuentas conforme lo establece la ley.
- Se recomienda revisar qué contratos han finalizado y todavía poseen recursos para proceder a liberar los saldos y que queden disponibles para ejecución.

Sobre Contabilidad:

- Tener en cuenta las recomendaciones realizadas sobre las Notas a los Estados Financieros 2023 para la elaboración de estas sobre la vigencia 2024.
- Se recomienda al proceso solicitar la publicación de los Estados Financieros con la fecha en la que se remiten para tal fin, de forma que se le pueda hacer seguimiento al cumplimiento de las disposiciones vigentes en la materia.

	PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN		
	INFORME AUDITORIA INTERNA		
	Código: PV01-PR01-F01	Versión: 3.0	

- Frente a las cuentas por cobrar, se recomienda a Talento Humano continuar la gestión de cobro de las incapacidades más longevas que conforman la cartera.
- Frente a los inventarios, realizar la reclasificación del hecho económico registrado en la 15149015 Libros y Relacionados, de acuerdo con su naturaleza y de conformidad con lo establecido en los soportes contractuales. Asimismo, realizar seguimiento al compromiso adquirido por los supervisores de los contratos de insumos de la Subdirección de Atención a la Fauna en el primer Comité Técnico de Sostenibilidad Contable frente a la facturación de lo que han entregado con remisión del 1 al 15 de cada mes, de forma que se disminuyan los saldos que se presentan mes a mes.
- Frente a los activos fijos, se recomienda continuar con el seguimiento al proceso de contratación del peritaje de las camionetas y demás activos, de forma tal que al cierre de la vigencia se cuente con la información de la vida útil necesaria para hacer los ajustes correspondientes a la información financiera.
- Con respecto a otros activos, se recomienda solicitar a la supervisión del convenio tripartita entre FINDETER, la Secretaría Distrital de Ambiente y el IDPYBA los soportes adicionales que justifiquen de la ejecución del dinero aportado por el Instituto.
- Frente a los ingresos, reconocidos en la cuenta 4390, se le recomienda a la Dirección y la Subdirección de Gestión Corporativa la definición de la naturaleza de los ingresos reconocidos contablemente como “expensas” para que tanto el área financiera de la entidad, como Presupuesto y Tesorería Distrital tengan claridad en el manejo de estos y los respectivos reconocimientos.

Sobre Otros aspectos revisados:

- **Caja menor:** Se recomienda al Ordenador del Gasto realizar un documento o un acta de reunión con la justificación de la no constitución de la misma y su correspondiente socialización, en tanto permite que los servidores, colaboradores y otros procesos tengan conocimiento común sobre la situación y las decisiones que se toman frente a la Caja Menor de acuerdo con el cumplimiento de los lineamientos legales.
- **Planes de mejoramiento:** Consolidar los planes de mejoramiento existentes y por formular teniendo en cuenta las recomendaciones realizadas en el presente informe y en el de la auditoría al procedimiento de pagos, realizada en marzo del 2024.
- **Procedimientos de Gestión Financiera:** Atender las recomendaciones realizadas sobre la revisión y actualización de los procedimientos del proceso.
- **Con respecto al procedimiento de pagos,** que se encuentra en actualización, se recomienda actualizar el formato *PA05-PR04-F03 Certificado para retención en la fuente sobre rentas de trabajo* con las disposiciones normativas vigentes en materia tributaria. Asimismo, que se incluya dentro del procedimiento, en tanto que en el punto 5. *Formatos y documentos anexos* no se encuentra como si fuera parte de este y es uno de los documentos requeridos en la presentación de la primera cuenta de cobro. De igual forma, se recomienda dar celeridad al proceso de actualización del procedimiento y de los formatos, en aras de que se subsanen las

	PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN		
	INFORME AUDITORIA INTERNA		
	Código: PV01-PR01-F01	Versión: 3.0	

situaciones identificadas en la auditoría realizada en marzo de 2024, fortaleciendo el desarrollo de las actividades de que realiza Gestión Financiera.

✓ **INFORME DE AUSTERIDAD DEL GASTO PÚBLICO II TRIMESTRE DE 2024**

Este informe buscó verificar el cumplimiento del sistema de control interno en la adopción de medidas de austeridad del gasto del Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal – IDPYBA en el segundo trimestre de la vigencia 2024. Dicho seguimiento abarca todas las dependencias y usuarios internos de la entidad, que, en ejercicio de sus funciones y responsabilidades asignadas, produzcan, tramiten o manejen algún tipo de información y/o documentación institucional relacionada con los rubros establecidos en el Decreto 062 de 2024, por medio de los cual se expiden lineamientos generales sobre austeridad y transparencia del gasto público en las entidades y organismos del orden distrital.

Con base en la información suministrada por las Subdirecciones, se elaboró un análisis comparativo del comportamiento de los gastos y demás datos sometidos a revisión, reportados en segundo trimestre de las vigencias 2023 y 2024, permitiendo evaluar el grado de desempeño frente a lo establecido por la normatividad vigente y lo propuesto por el Instituto referente a la austeridad del gasto.

Así, el informe se desarrolló a partir de los siguientes tres grandes temas: 1. Modificación de estructuras administrativas, plantas de personal y administración de personal; 2. Administración de servicios, y 3. Indicador de austeridad y publicación de información.

Una vez revisada la información suministrada por los procesos a través del diligenciamiento de la Matriz Seguimiento de Austeridad de Gasto y los soportes adjuntados en la herramienta SharePoint compartida, se concluye que el IDPYBA continúa realizando seguimiento detallado de forma mensual a los rubros señalados en el Decreto 062 de 2024, lo que ha permitido consolidar una base de información con la que se puede analizar el comportamiento de los rubros a través de los años.

De igual forma, en la verificación de la información fue posible observar que las disposiciones sobre la reducción del gasto en contratos de prestación de servicios y apoyo a la gestión se han tenido en cuenta a lo largo de la vigencia. Es así como se redujo el presupuesto en el porcentaje señalado en el Decreto en el primer trimestre y una vez efectuado el proceso de armonización presupuestal, que tuvo lugar en el segundo trimestre.

Para el mejoramiento continuo, se realizaron las siguientes apreciaciones y recomendaciones:

- Gestionar con los servidores que tienen más de dos periodos de vacaciones causadas el disfrute de sus periodos vacacionales de forma que puedan gozar de su derecho, a la vez que se da cumplimiento a lo preceptuando en materia de austeridad sobre este particular.
- Al proceso de Gestión Contractual se le recomienda la publicación de las solicitudes de contratación con el correspondiente radicado, así como la verificación de que la aprobación por parte de la Dirección General contenga las líneas solicitadas para contratación, puesto que

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. — AMBIENTE — Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal</p>	PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN		 <p>BOGOTÁ INSTITUTO DISTRITAL DE PROTECCIÓN Y BIENESTAR ANIMAL</p>
	INFORME AUDITORIA INTERNA		
	Código: PV01-PR01-F01	Versión: 3.0	

estas dos situaciones se evidenciaron dentro de la revisión efectuada a los contratos con el mismo objeto.

- Se recomienda al supervisor del contrato 549 de 2024, suscrito con la caja de compensación Compensar, la solicitud al proveedor del cargue de las facturas y soportes que dan cuenta del cumplimiento del contrato y/o su aprobación en SECOP II para consulta desde vista pública, con el fin de poder hacer seguimiento a la ejecución contractual, al igual que validar la información reportada por el proceso.
- Se le recomienda al supervisor de los contratos 282 de 2023 y 572 de 2024, suscritos con ETB S.A. ESP, solicitar al proveedor del cargue de las facturas y soportes que dan cuenta del cumplimiento del contrato y/o su aprobación en SECOP II para consulta desde vista pública, con el fin de poder hacer seguimiento a la ejecución contractual, al igual que validar la información reportada por el proceso. De igual manera, se recomienda a Gestión Tecnológica validar con el proveedor las diferencias que hay entre los valores a cobrar por concepto de la Bolsa 01800 en el *Detalle de la factura* y la *Factura electrónica de venta* y si hay lugar a ajustes, efectuarlos dentro de la vigencia.
- Para realizar un seguimiento más preciso del número de impresiones y copias que sacan las diferentes áreas, se recomienda implementar un control en las impresoras instaladas que permita saber desde qué computador y/o área se quiere generar la impresión o copia, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 18 del Decreto 062 de 2024.
- Si bien el uso de los vehículos del Instituto responde a la demanda de servicios que presta, se recomienda fijar un tope mensual de consumo de gasolina, teniendo en cuenta las características que señala el artículo 16 del Decreto 062 de 2024.
- Se recomienda aclarar la razón por el monto girado en mayo, junio y julio al proveedor por el pago del servicio de energía de la sede administrativa no coincide con la información reportada por el proceso de Recursos Físicos.
- Se recomienda revisar la oportunidad y vigencia de la Resolución 029 de 2019 del IDPYBA, en concordancia con lo dispuesto en el más reciente Decreto 062 de 2024, *“Por el cual se expiden lineamientos generales sobre austeridad y transparencia del gasto público en las entidades y organismos del orden distrital y se dictan otras disposiciones”*.
- Se recomienda la socialización del Plan de Austeridad del Gasto de la vigencia de forma oportuna, de forma que se pueda alinear con la gestión y ejecución del presupuesto de gasto, así como su correspondiente publicación en la sede electrónica.

	PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN		
	INFORME AUDITORIA INTERNA		
	Código: PV01-PR01-F01	Versión: 3.0	

- Se recomienda incluir dentro del informe que señala el Artículo 5 del Acuerdo Distrital 719 de 2018, relacionado con el avance de la ejecución presupuestal y el balance de los resultados de la implementación de las medidas de austeridad y transparencia del gasto público, que durante la vigencia se suscribió un nuevo contrato que provee servicios relacionados con los rubros abordados en el Decreto 062 de 2024, de acuerdo con lo preceptuado en el artículo 26 del decreto en mención.

✓ **INFORME DE AUSTERIDAD DEL GASTO PÚBLICO III TRIMESTRE DE 2024**

Este informe se encuentra en elaboración durante el mes de diciembre de 2024. Sin embargo, el mismo tiene como objetivo verificar el cumplimiento del sistema de control interno en la adopción de medidas de austeridad del gasto del IDPYBA en el tercer trimestre de la vigencia 2024.

Para su elaboración, se solicitó el diligenciamiento de la matriz de seguimiento de información de austeridad del gasto, que tiene en cuenta cada uno de los conceptos de gasto establecidos en el Decreto 062 de 2024; de esta forma, se busca validar uno por uno el consumo y la gestión realizada por el proceso para optimizar y/o reducir cada rubro.

✓ **INFORME DE AUDITORÍA DEL SST**

Durante el desarrollo de la auditoria se auditaron los procesos de Direccionamiento Estratégico, Talento Humano, Gestión de Comunicaciones, Gestión del Conocimiento Asociado al PYBA, Regulación Asociada a la PYBA, Salud Integral de la Fauna, Protección Ante la Crueldad Animal, Apropiación de la Cultura Ciudadana, Atención al Ciudadano, Gestión Jurídica, Gestión Administrativa y Documental, Gestión Tecnológica y Gestión Financiera. Además de los procesos mencionados, se audito el Comité de Convivencia y el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo – COPASST. El balance del ejercicio de auditoria se muestra a continuación:

No Conformidad 1:

Durante la revisión de los requisitos asociados al COPASST, se evidenciaron las siguientes desviaciones las cuales son un incumplimiento con lo establecido en la Resolución 2013 de 1986: No se cuenta con soporte de elección secretaria del comité. Artículo 11, literal J.

Se evidencia no se está realizando las citaciones al comité y preparación de los temas por parte del presidente. Artículo 12 Literales C y D

Se evidencia designación por parte del empleador del presidente del COPASST. Artículo 14 literal C

No Conformidad 2:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. — AMBIENTE — Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal	PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN		 BOGOTÁ	INSTITUTO DISTRITAL DE PROTECCIÓN Y BIENESTAR ANIMAL
	INFORME AUDITORIA INTERNA			
	Código: PV01-PR01-F01	Versión: 3.0		

Al revisar los requisitos de retención de documentos se evidenció que no se contempla los tiempos de retención para documentos conforme a lo establecido en el artículo 2.2.4.6.13 del Decreto 1072 de 2015.

No Conformidad 3:

Durante la revisión de los requisitos asociados a la investigación de accidentes se encontraron las siguientes situaciones las cuales incumplen lo establecido en la Resolución 1401 de 2007:

Se evidenció investigación de accidente de trabajo con 19 días fuera de tiempo conforme establecido legalmente. Artículo 4, numeral 2.

No se cuenta con firmas de la directora en las investigaciones de Accidente de trabajo. Artículo 13.

Observación 1:

Garantizar la responsable de la ejecución del SG-SST, conforme a la Resolución 148 de 2020 cuente con el curso de 50 horas de SG-SST

Observación 2:

Revisar la relación entre la Resolución 148 de 2020 y el acta del 24 de julio de 2024, frente a los temas de asignación de la persona responsable que diseña e implementa el SG-SST.

Observación 3:

Incluir riesgo de Trabajo en Alturas y Espacios confinados en la matriz de riesgos.

Observación 4:

Fortalecer la gestión de controles a contratistas en la UCA, en particular con tareas derivadas de lavado del tanque de agua potable.

Observación 5:

Fortalecer el orden y aseo de la UCA en áreas tales como comportamiento y archivo.

Observación 6:

Fortalecer la aplicación de los criterios SST definidos para la selección de contratistas conforme a lo definido en el Decreto 1072 de 2015, artículo 2.2.4.6.28.

Oportunidad de Mejora 1:

Fortalecer la retroalimentación de recomendaciones médicas de los exámenes ocupacionales, teniendo en cuenta mencionar la recomendación e informar asista a la EPS para su respectivo control.

Como conclusión

	PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN		
	INFORME AUDITORIA INTERNA		
	Código: PV01-PR01-F01	Versión: 3.0	

- Se validó que el IDPYBA planifica, implementa, verifica y mejora el SG-SST conforme al Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 312 de 2019.
- Se verificó el SG-SST del IDPYBA se mejora continuamente conforme a la normatividad aplicable Seguridad y Salud en el Trabajo y los procedimientos internos del instituto.

✓ **INFORME DE AUDITORÍA DE SEGURIDAD VIAL**

Se desarrollo la auditoria conforme a lo planificado en el plan de auditoría, donde se revisó el PESV básico con la Fases de Planear, hacer, verificar y actuar.

En la fase del planificar se revisaron los 8 pasos establecidos para esta fase, conforme a la metodología para el diseño, implementación y verificación de los planes estratégicos de seguridad vial PESV. Si bien el Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal – IDPYBA le aplica un PESV básico y con ello puede excluir el paso 2 del comité, por la Resolución 068 de 2019 se creó dicho comité para el instituto. Conforme a lo anterior se revisaron la totalidad de pasos para esta fase y se encontró 3 no conformidades, 2 observaciones y 2 oportunidades de mejora.

En la Fase 2 del hacer del PESV se auditaron los pasos 9, 10, 12, 14, 15, 16 y 17. Teniendo en cuenta que el PESV del instituto es básico se exceptuaron los pasos 11, 13, 18 y 19. Los pasos auditados en esta fase 2 arrojaron 2 no conformidades, 3 observaciones y 3 oportunidades de mejora.

La fase 3 del verificar se revisó solo el paso 20, el 21 no era aplicable y el 22 por principio de auditoría de independencia no se audito. Esta fase no arrojó hallazgos de tipo no conformidad, observación u oportunidad de mejora.

Finalmente, en la fase 4 actuar se verificaron los pasos 22 y 23, sin ningún hallazgo de tipo no conformidad, observación u oportunidad de mejora.

El balance de lo anteriormente descrito se muestra a continuación:

No Conformidad 1:

Al revisar la designación del Líder del diseño e implementación del Plan Estratégico de Seguridad Vial - PESV, se encontraron las siguientes situaciones que no permiten claridad sobre la designación del Líder lo cual es un incumplimiento de lo establecido en el paso 1 de la Resolución 40595 de 2022.

1. Resolución 068 de 2019 donde se conformó el comité de Seguridad Vial, en el artículo 1 establece como el responsable del diseño del Plan Estratégico de Seguridad Vial al comité del PESV.
2. El documento Plan Estratégico de Seguridad Vial 2024, en el punto 5.1.1. designa como líder en el plan estratégico de seguridad vial al Subdirector de Gestión Corporativa.

No Conformidad 2:

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. AMBIENTE Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal</p>	PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN		 <p>BOGOTÁ INSTITUTO DISTRITAL DE PROTECCIÓN Y BIENESTAR ANIMAL</p>
	INFORME AUDITORIA INTERNA		
	Código: PV01-PR01-F01	Versión: 3.0	

Durante la revisión de la gestión del comité de seguridad Vial, se evidencia que no se están realizando las reuniones trimestrales del comité, lo cual es un incumplimiento al artículo quinto literal a de la Resolución 068 de 2019

No Conformidad 3:

Al revisar los requisitos de los Programas de gestión de riesgos críticos y factores de desempeño, se encontró que no se cuenta con el Programa de Gestión de la Velocidad Segura, Programa de Cero Tolerancia a la conducción bajo los efectos del Alcohol y Sustancias Psicoactivas y Programa para la Protección de Actores Viales Vulnerables, lo cual es un incumplimiento al paso 8 de la Resolución 40595 de 2022.

No Conformidad 4:

Durante la revisión de los requisitos asociados a la definición de la competencia de los roles del PESV, se encontró que no se cuenta documentado la competencia de los perfiles requeridos por la Metodología para el diseño, implementación y verificación de los planes estratégicos de seguridad vial PESV, lo cual es un incumplimiento del paso 10 de la Resolución 40595 de 2022.

No Conformidad 5:

Al revisar los requisitos del plan de preparación y respuesta ante emergencias Viales, se encontró que no se cuenta con simulacro de emergencias viales, lo cual es un incumplimiento al paso 12 de la Resolución 40595 de 2022.

Observación 1:

Fortalecer los mecanismos de evaluación de objetivos del PESV.

Observación 2:

Fortalecer la definición de objetivos versus la identificación de riesgos definidos en el paso 6.

Observación 3:

Definir detalladamente los actores viales que le aplican las capacitaciones definidas en materia de seguridad vial.

Observación 4:

Fortalecer el programa de capacitaciones en temas de cobertura y diferenciación con respecto a socializaciones.

Observación 5:

Gestionar la culminación de la contratación del proceso de mantenimiento para los vehículos en la presente vigencia.

Oportunidad de Mejora 1:

	PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN		
	INFORME AUDITORIA INTERNA		
	Código: PV01-PR01-F01	Versión: 3.0	

Revisar que los actores establecidos en la matriz de riesgos del PESV, apliquen en su totalidad para desplazamiento de tipo laboral.

Oportunidad de Mejora 2:

Ajustar la metodología de riesgos a la sugerida en el Resolución 595 de 2021.

Oportunidad de Mejora 3:

Finalizar el proceso de aprobación del documento que está en borrador Procedimiento Planeación de Rutas de los Vehículos del Instituto.

Oportunidad de Mejora 4:

Fortalecer la formulación de mantenimientos preventivos, teniendo en cuenta la particularidad de cada vehículo.

Oportunidad de Mejora 5:

Documentar la trazabilidad de los mantenimientos realizados en la hoja de vida del vehículo

Conclusión

- Se validó que el IDPYBA implementa los pasos requeridos en las fases del planear, hacer, verificar y actuar, para un PESV básico conforme a la Resolución 40595 de 2022.
- Se verificó que el PESV del IDPYBA se mejora continuamente conforme a la normatividad aplicable de seguridad vial y los procedimientos internos del instituto

1.2. SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO.

Para la fecha se tienen planes de mejoramiento consolidados en una sola matriz, publicada en la sede electrónica en el siguiente enlace <https://www.animalesbog.gov.co/transparencia/control/planes-mejoramiento/seguimiento-al-plan-mejoramiento-febrero-2024-v10>

Así mismo, en el primer semestre de 2024 se presentó un informe de la evaluación realizada a los planes de mejoramiento y como recomendaciones se presentaron las siguientes:

- Formular el plan de mejoramiento una vez se comunique⁷ el resultado de la auditoría, informe o seguimiento y presentarlo a Control Interno para publicación en sede electrónica.
- Ejercer como primera línea (responsables del proceso), realizando evaluación y autocontrol al cumplimiento de las acciones.

⁷ Diez (10) días siguientes a la comunicación del informe final

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. — AMBIENTE — Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal	PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN		 BOGOTÁ INSTITUTO DISTRITAL DE PROTECCIÓN Y BIENESTAR ANIMAL
	INFORME AUDITORIA INTERNA		
	Código: PV01-PR01-F01	Versión: 3.0	

- Ejecutar las acciones en el tiempo programado o actualizar el plan con modificación de fechas o de acciones antes de que se cumpla el plazo.
- Los responsables de la acción deben revisar periódicamente y comunicar el resultado a Control Interno para que se proceda con el seguimiento, aportando las evidencias que respalden el cumplimiento de la acción, lo anterior para poder determinar las acciones cumplidas y acciones que no se han cumplido, estas últimas para revisar la causa del incumplimiento.
- Se recomienda describir los avances de las actividades realizadas de acuerdo con las fechas programadas en los planes.
- Determinar los roles y responsabilidades frente al cumplimiento de la acción y quién debe aportar la evidencia.

Así mismo, es importante recordar el ejercicio de la primera línea de defensa en la revisión del cumplimiento de las acciones propuestas en los planes de mejoramiento con el aporte de las evidencias, planes que se encuentran publicados en la sede electrónica⁸ del Instituto.

Por su parte, la oficina asesora de planeación presentó al Comité Institucional de Gestión y Desempeño, una propuesta frente a los lineamientos de manejo de los planes de mejoramiento en aplicación de las líneas de defensa, razón por la cual, durante este último trimestre de 2024, los informes de auditoría o los informes de ley se están remitiendo a Planeación para su apoyo en la proyección de los planes junto con los responsables de los procesos evaluados.

A continuación, se mencionan los planes de mejoramiento cuyas acciones fueron revisadas, sobre las que se generan los siguientes comentarios y recomendaciones:

Plan de mejoramiento proceso de Atención al Ciudadano:

En relación con las actividades formuladas en el plan de mejoramiento del proceso de atención al ciudadano, se han efectuado diferentes seguimientos por parte de Control Interno; conforme a esto, se destaca lo siguiente:

El último seguimiento ejecutado por Control Interno fue en el primer semestre de la anualidad 2024, en el cual se recomendó continuar las actividades relacionadas con el seguimiento a las PQRSD y las que propenden por mejorar la satisfacción ciudadana.

Por su parte, en el informe de ley del artículo 76 de la Ley 1474 de 2011 desarrollado por Control Interno en diciembre de 2024, se evidenció vencimiento de peticiones en los meses del primer semestre del 2024; en este sentido, se recomienda efectuar la revisión del plan de mejoramiento con el acompañamiento de la Oficina Asesora de Planeación, con el propósito de identificar las acciones que propenden por el cumplimiento del 100% de los tiempos estipulados en la norma, de forma que no se materialice el riesgo de gestión relacionado con la posibilidad de afectación reputacional por

⁸https://www.animalesbog.gov.co/sites/default/files/control/01042024_Informe_Planes_de_Mejoramiento_Febrero_2024.pdf

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. AMBIENTE Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal</p>	PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN		 <p>BOGOTÁ INSTITUTO DISTRITAL DE PROTECCIÓN Y BIENESTAR ANIMAL</p>
	INFORME AUDITORIA INTERNA		
	Código: PV01-PR01-F01	Versión: 3.0	

insatisfacción de los grupos de valor y sanciones disciplinarias debido al incumplimiento de términos de ley asociados a los derechos de petición por ineffectividad de la gestión y seguimiento.

Plan de mejoramiento proceso de Gestión Jurídica – Contractual:

Considerando lo programado mediante el Plan Anual de Auditorías 2024, respecto de la evaluación del Sistema de Control Interno y el cumplimiento de las disposiciones legales y lineamientos internos aplicables al proceso de gestión jurídica - contractual; se identificó en el Informe de Auditoría Interna de 2024 que persisten algunos puntos de mejora encontrados en las vigencias anteriores; en específico lo relacionado con:

- El reporte de información en el Sistema de Información de Contratación Pública SECOP II, respecto de cada una de las etapas contractuales y el registro de las modificaciones en los casos en los que haya lugar.
- El cargue de las facturas que soportan los pagos que se realizan por parte del Instituto y que permiten identificar el cumplimiento de las actividades temporales o transitorias asignadas y reportadas en el Formato Único de Pago.
- El cargue de los documentos que no contienen información confidencial, de manera que estos puedan ser accesibles desde cualquier perfil de la plataforma.
- La conformación y revisión de los expedientes físicos de los procesos contractuales del Instituto de acuerdo con las TRD vigentes.

Por su parte, como puntos adicionales de mejora encontrados en el informe efectuado en noviembre y diciembre de 2024, se presentan los siguientes:

- Revisión exhaustiva de los procedimientos y formatos asociados a cada modalidad de selección, de acuerdo con lo dispuesto en el listado maestro de documentos, dada la identificación de errores en la utilización de los formatos.
- En la revisión realizada por Control Interno se incluyó la verificación de lo expuesto en los pliegos de condiciones, estudios previos, y minuta contractual respecto de la constitución de las garantías; en este sentido, se recomienda a los supervisores de los contratos tener en cuenta la fecha en la que inician los contratos y si es necesario, solicitar ampliaciones de las pólizas expedidas.
- Revisar la redacción de las actas de inicio en los en que el contratista es una persona jurídica y diligenciamiento completo de las mismas.

Es pertinente mencionar que se comunicó por parte de los apoyos y responsables del proceso, la actualización y modificación del Plan de mejoramiento del proceso de gestión jurídica – contractual, conforme con los resultados obtenidos del seguimiento realizado por Control Interno en el Informe de Auditoría Interna sobre la gestión contractual del Instituto 2024.

Planes de mejoramiento proceso de Gestión Financiera:

	PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN		
	INFORME AUDITORIA INTERNA		
	Código: PV01-PR01-F01	Versión: 3.0	

En las actividades desarrolladas por Gestión Financiera convergen múltiples procesos del Instituto, lo que hace que muchas de las observaciones y recomendaciones derivadas de las auditorías internas estén dirigidas a dichos procesos con el objetivo de fortalecerlos y, a su vez, mejorar el proceso financiero. Es por ello que en los planes de mejoramiento de Gestión Financiera que se encuentran vigentes es posible encontrar acciones cuyos responsables son otros procesos.

Ahora bien, una vez efectuada la revisión a dichos planes de mejoramiento, específicamente a las acciones establecidas y su cumplimiento, es posible observar que hay acciones, cuya responsabilidad recae en otros procesos, que se repiten en los dos planes de mejoramiento, en tanto que las recomendaciones giraron en torno a determinados temas como:

- Las diferencias presentadas entre contabilidad y Talento Humano – Nómina en la liquidación de aportes a seguridad social y prestaciones sociales, como consecuencia de la parametrización del módulo de Nómina y las incongruencias o errores que se generan,
- La gestión del cobro de incapacidades cuya edad de cartera supera los 3 años,
- las diferencias presentadas mes a mes con respecto a los insumos ingresados al almacén frente a lo facturado por el proveedor y posteriormente contabilizado, y
- La ejecución presupuestal del gasto, reservas y PAC.

En las auditorías realizadas en 2023 y 2024 se recomendó realizar una mesa de trabajo entre los procesos responsables de las actividades establecidas en los dos planes de mejoramiento para que puedan i) unificarlos, en tanto hay acciones que se repiten en ambos planes de mejoramiento, ii) cerrar o agregar acciones que consideren convenientes dada la gestión realizada hasta el momento, y iii) reasignar responsables, en caso de que alguna actividad no sea competencia del proceso que está allí señalado.

Por lo tanto, se recomienda que en el proceso de consolidación y construcción del plan de mejoramiento de Gestión Financiera que se realizará con el acompañamiento de la Oficina Asesora de Planeación se tengan en cuenta acciones de tipo preventivas y correctivas, que permitan subsanar las situaciones identificadas reiteradamente en las auditorías.

Plan de mejoramiento de Protección ante la Crueldad y Salud Integral a la Fauna

HOGARES DE PASO Y ADOPCIONES

De acuerdo con el plan de mejoramiento se identifican riesgos, se realizan seguimientos y observaciones para una mejora continua. En la auditoría realizada entre noviembre y diciembre del año 2024 se evidenció que persisten vacíos en la correcta evolución clínica de los pacientes (las historias clínicas). El procedimiento ha tenido correcciones y actualizaciones que no se han terminado; se está a la espera de la actualización del proceso. En los diagnósticos definitivos en algunos se ven inconclusos por falta de exámenes complementarios, en las visitas realizadas los propietarios reportan la excelente comunicación y seguimiento por parte del equipo de hogares de paso y adopciones, para el bienestar integro.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. — AMBIENTE — Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal</p>	PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN		 <p>BOGOTÁ INSTITUTO DISTRITAL DE PROTECCIÓN Y BIENESTAR ANIMAL</p>
	INFORME AUDITORIA INTERNA		
	Código: PV01-PR01-F01	Versión: 3.0	

ESCUADRON ANTICRUELDAD

El proceso y procedimiento requiere una actualización de la información llevada por parte de escuadrón. Se sugiere desde Control Interno que anexe programa “XISQUA”. Continuar con los talleres y capacitaciones teórico-prácticas para actualización de enfermedades infectocontagiosas (enfermedades zoonóticas) y guía del estrés laboral para los contratistas.

UNIDAD DE CUIDADO ANIMAL

Se realizan seguimientos a las capacitaciones con actas de asistencia de la socialización de los procesos y procedimientos; se sugiere que en las actas de reunión se describa el desarrollo de los temas tratados. De igual manera, se recomienda establecer fechas de inicio y fin para el desarrollo de la acción.

LÍNEA 123 Y LA LÍNEA CONTRA EL MALTRATO ANIMAL 018000115161

Con las evidencias allegadas se evidenció el documento preliminar “Gestión del reporte de llamadas ciudadanas de posibles casos de emergencias veterinarias y presunto maltrato animal”, así como formatos preliminares; de igual manera, se observaron actas de reunión desarrolladas por el grupo de trabajo, sin embargo, al leer y verificar estas actas no se evidenciaron temas relacionados con la actualización del procedimiento. Desde Control Interno, se recomienda la revisión y/o modificación de las fechas establecidas en la matriz del plan de mejoramiento ya que se planteó como fecha fin diciembre de 2023.

ESTERILIZACIONES

Se recomienda realizar la socialización sobre manejo y uso de medicamentos, buenas prácticas y asepsia para la vigencia en curso. Asimismo, es importante señalar que las evidencias anexas no corresponden al desarrollo de la actividad descrita en la matriz. De acuerdo con las evidencias anexas se observó el documento preliminar “Programa de esterilizaciones de caninos y felinos – PM01-PR02” referente a las actividades desarrolladas en el Punto Fijo de esterilizaciones en la UCA, sin embargo, el nombre y código del archivo corresponden a otro documento anteriormente presentado por el programa de esterilizaciones, por lo tanto, se recomienda realizar los ajustes necesarios.

URGENCIAS VETERINARIAS

Se evidencia cumplimiento de las actividades con desecho de medicamentos vencidos y su control por medio de los formatos autorizados. En las historias clínicas no estaban disponibles en el sistema digital de historias clínicas, sino solo en el archivo físico.

ESTRATEGIA C.E.S.

	PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN		
	INFORME AUDITORIA INTERNA		
	Código: PV01-PR01-F01	Versión: 3.0	

Se observa el documento preliminar denominado "Procedimiento para la ejecución de la estrategia captura, esteriliza y suelta (CES) - PM01-PR10, se recomienda seguir con las mesas de trabajo para dar cumplimiento con la acción definida. el desarrollo de las actas de reunión demuestra los avances realizados; y que el listado de asistencia se encuentre anexo y firmado. En las evidencias se observan actas de reunión donde se describen las actividades semanales del equipo, pero no se mencionan actividades relacionadas con la acción descrita en la matriz, sin embargo, se encuentra documento preliminar correspondiente al "Procedimiento para la ejecución de la estrategia captura, esteriliza y suelta – CES – PM01-PR10". Se recomienda subir las evidencias relacionadas con la acción propuesta en la carpeta referenciada.

BRIGADAS MÉDICAS

Según las evidencias se observó el documento preliminar "Procedimiento Brigadas Médicas veterinarias para Caninos y Felinos - PM01-PR05" y el documento preliminar "Instructivo para la recepción, asignación y atención de citas de teleorientación veterinaria - PM01-PR05-IN01"; así como un documento de "Actualización al procedimiento de brigadas médicas", y actas de reuniones donde se describen avances de los documentos mencionados. Sin embargo, se sugiere que las actas se firmen por todos los participantes.

1.3. SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO – TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN - ÉTICA PÚBLICA

El seguimiento a plan anticorrupción y atención al ciudadano, ahora denominado transparencia y acceso a la información - ética pública debe ser evaluado cuatrimestral, a la fecha se tienen dos seguimientos los cuales están publicados en la sede electrónica en el siguiente enlace en cumplimiento de la norma.

<https://www.animalesbog.gov.co/transparencia/control/reportes-control-interno/plan-anticorrupti%C3%B3n-y-atenci%C3%B3n-al-ciudadano-2024-v-10>

De la revisión efectuada se destaca para revisar lo siguiente:

- Se recomienda que las acciones que se desarrollen sean dentro del periodo a evaluar, por lo que se debe solicitar la modificación de la fecha o en ocasiones la acción planteada, por imposibilidad de cumplimiento.
- Se recomienda realizar seguimiento a la estrategia de rendición de cuentas para la verificación del cumplimiento de los cronogramas propuestos y sus actividades.
- Como hay actividades que dependen de la realización de otras acciones y estas se omiten, afectan el desempeño o cumplimiento de las otras acciones.

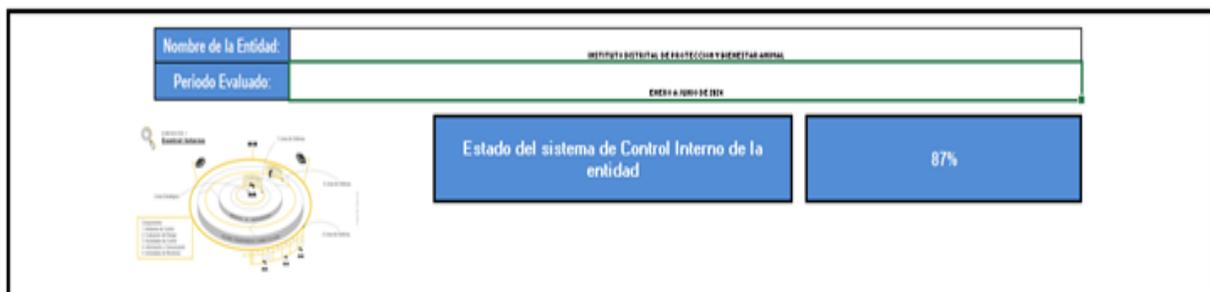
	PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN		
	INFORME AUDITORIA INTERNA		
	Código: PV01-PR01-F01	Versión: 3.0	

- Aportar las evidencias que respaldan el cumplimiento de la acción.
- Revisar los soportes documentales aportados como evidencia revisando que cumplan o se relacionen con el cumplimiento de las acciones propuestas.
- Se recomienda revisar los verbos de la actividad para el cumplimiento de la acción.
- Se recomienda trabajar la elaboración del plan y la implementación de SARLAFT y la identificación de los riesgos
- Se recomienda el diseño de mecanismos para una comunicación permanente con la ciudadanía frente a la identificación de riesgos de corrupción.
- Se recomienda que las acciones se programen en su mayoría para el cumplimiento en los tres primeros trimestres del año, para evitar riesgos de incumplimiento.

2. EVALUACIÓN AL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN EL INSTITUTO

En la evaluación realizada en el mes de julio de 2024 sobre el primer semestre, se observó que el porcentaje de cumplimiento ha venido bajando en las dos últimas evaluaciones, obteniendo en este último un puntaje de 87%, esto debido a que se observa lo siguiente en el comportamiento de los componentes:

- Ambiente de control se mantuvo en 98%
- Evaluación de riesgos paso de 94% a 88% teniendo una disminución de (-) 6 puntos
- Actividades de control el resultado fue positivo porque paso de 71% a 75% subió 4 puntos
- Información y comunicación se reduce 15 puntos de estar en 86% a pasar a 71%
- Monitoreo subió a 100% de cumplimiento favoreciendo su resultado en 4 puntos.



Se recomienda revisar las calificaciones de 2 que se refiere a que “El control opera como está diseñado, pero con algunas falencias”.

Realizar seguimiento permanente al proceso de tecnología para el cumplimiento de las acciones y pedimentos de la norma.

	PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN		
	INFORME AUDITORIA INTERNA		
	Código: PV01-PR01-F01	Versión: 3.0	

3. ANÁLISIS DE LA MATERIALIZACIÓN DE LOS RIESGOS Y SU IMPACTO INTERNO Y EXTERNO

En el desarrollo del plan anual de auditorías en la ejecución de las auditorías, informes y seguimientos, Control Interno realiza acompañamiento y asesoría a los procesos con el fin de revisar los riesgos identificados por el proceso, establecer nuevos riesgos, redacción de los estos y de los controles.

3.1. OBSERVACIONES DE CONTROL INTERNO SOBRE LA REFORMULACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN PARA LA VIGENCIA 2024

Frente al seguimiento que realizó Control Interno al mapa de riesgo de corrupción del segundo cuatrimestre de 2024, se observó cumplimiento de la mayoría de las actividades dispuestas por los diferentes procesos. Se recomienda actualizar o modificar las acciones si durante el desarrollo de la vigencia se presentan dificultades para su cumplimiento.

Se reitera la recomendación dada en la evaluación del primer cuatrimestre del riesgo 16, en el sentido de revisar la redacción de la descripción del control especificando la herramienta que privilegia el acceso a la información digital.

Se recomienda revisar la redacción del control 18 acción 1, en tanto que las piezas comunicativas son la materialización de la estrategia; sin embargo, no se adjuntó el diseño de esta.

Se reitera la recomendación de presentar las evidencias completas de acuerdo con la redacción de la acción. (Riesgo 18 acción 2)

3.2. OBSERVACIONES DE CONTROL INTERNO SOBRE LOS RIESGOS DE GESTIÓN DE LA VIGENCIA 2024

Del seguimiento realizado por Control Interno a los mapas de riesgo de gestión de la vigencia 2024 se enfatiza lo siguiente:

- **Atención al Ciudadano:**

Con sustento en los seguimientos efectuados por Control Interno al Mapa de Riesgos de Atención al Ciudadano de la vigencia 2024, se considera relevante enfatizar lo siguiente:

Respecto del riesgo enfocado en la posibilidad de afectación reputacional por insatisfacción de los grupos de valor, y sanciones disciplinarias debido al incumplimiento de términos de ley asociados a los derechos de petición por ineffectividad de la gestión y seguimiento, se identificó por Control Interno en el seguimiento del primer y segundo cuatrimestre de 2024, el cargue de los Informes de Seguimiento Mensual de Derechos de Petición en la sede electrónica; sin embargo, dentro de los mismos, se reportó

	PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN		
	INFORME AUDITORIA INTERNA		
	Código: PV01-PR01-F01	Versión: 3.0	

el número de peticiones vencidas y con gestión extemporánea; por lo tanto, se consideró materializado el riesgo. Conforme a esto, desde Control Interno se recomendó estudiar la viabilidad y efectividad del plan acción dispuesto.

Asimismo, frente al riesgo descrito y la publicación de los informes, se recomendó generar un enlace en el punto 7.1.2. Índice de información clasificada y reservada “*informes de PQRSD y denuncias*” que direcciona al *punto 4.10.1. Informe en materia de seguimiento sobre las quejas y reclamos*, para que exista un solo reporte de la información.

- **Talento Humano**

Se recomienda ajustar la acción del primer riesgo de talento humano, estableciendo el responsable de la verificación de las novedades de la liquidación de la nómina, pues no es claro quien realizará la acción, así mismo, están los correos de envío, pero no hay respuesta de la verificación

Para el segundo riesgo de Talento Humano se observa como evidencia una relación de tickets con el asunto, cumpliendo con una parte de la acción que corresponde al seguimiento e implementación del módulo de nómina, sin embargo, continúa faltando la acción que establece que en enero se debió efectuar un plan de trabajo del que no se encuentra documento como parte de la evidencia.

Para el tercer riesgo, de acuerdo con lo señalado por el responsable del proceso y con las evidencias reportadas, se observa que durante los meses de julio y agosto no se contó con la profesional requerida para el cumplimiento de la acción, razón por la cual se recomienda revisar la necesidad de una nueva contratación para el apoyo de la gestión de nómina.

- **Salud Integral a la Fauna**

Revisadas las evidencias presentadas por el proceso para el primer riesgo, se observan pantallazos de reuniones desarrolladas por TEAMS, sin embargo, no se describe el tema. Es importante señalar que el indicador de gestión del riesgo que debe ser tenido en cuenta es el acta que no es aportada como evidencia.

Para el segundo riesgo el proceso aportó como evidencia correos y cuadro de peticiones gestionadas, sin embargo, no están las alertas enviadas por WhatsApp

- **Gestión Tecnológica**

Para el primer riesgo, se recomienda que el proceso tenga en cuenta las recomendaciones dadas en el primer seguimiento, como quiera que, revisadas las evidencias aportadas para este segundo cuatrimestre, se continua igual, y solo subieron evidencias de copias de seguridad de los meses agosto y septiembre.

	PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN		
	INFORME AUDITORIA INTERNA		
	Código: PV01-PR01-F01	Versión: 3.0	

Del segundo riesgo, es importante revisar las versiones de los sistemas, pues se observa en la matriz anexa como evidencia que es de 2022, y revisada la última casilla denominada actualizaciones del total de los sistemas de información, a tres se le realizó alguna actividad, sin embargo, frente a SYPIBA se tiene que se actualizó el módulo, del SISEPP se planeó la contratación, pero no se realizó actualización al sistema, y a los turnos se realizó la activación para Esterilizar salva. Para la sede electrónica se recomienda la actualización y mejora de esta de acuerdo con la planeación de lanzamiento de la nueva sede.

La no ejecución de esta acción frente al tercer riesgo puede generar un riesgo alto a la entidad por no tener licencia de veeam backup, se recomienda revisar la importancia de adquirir la licencia, y se reitera la recomendación dada por control interno en el seguimiento al primer cuatrimestre.

- **Gestión Financiera**

Se recomienda tener en cuenta el número de conciliaciones contables que se realizan para, asimismo, cuando se diseñe el mapa de riesgos de gestión de la próxima vigencia, el indicador de la acción quede acorde con las actividades que desarrollan.

De igual manera, se recomienda la publicación en la sede electrónica de la circular emitida con los lineamientos para el trámite de autorizaciones de pago, toda vez que no todos los contratistas del instituto tienen acceso al correo electrónico institucional, que fue el medio por el que se socializó.

Por último, considerar ampliar la matriz de riesgos de gestión incluyendo las posibles limitaciones inherentes a la ejecución de las actividades del proceso, que podrían afectar el cumplimiento de los cronogramas de trabajo establecidos, tanto internamente como en relación con entidades y partes externa.

Recomendaciones generales a todos los procesos para el autocontrol y aporte de evidencias

- Importante que las evidencias se aporten completas para la evaluación.
- Se recomienda que los proceso cumplan los términos para el autocontrol con el fin de que se pueda realizar el monitoreo y el seguimiento dentro de los tiempos estipulados.
- Si la acción es socialización, se recomienda que el proceso líder de la acción continuamente lo realice.

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES GENERALES.

Con base en las diferentes actividades realizadas en el segundo semestre de la vigencia 2024, es posible concluir que el IDPYBA ha continuado con la implementación del Sistema de Control Interno del Instituto evidenciado en la elaboración de la Planeación Institucional, los Procedimientos, Guías, Políticas de operación; aplicación de indicadores para la evaluación de la gestión y de los proyectos de

	PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN		
	INFORME AUDITORIA INTERNA		
	Código: PV01-PR01-F01	Versión: 3.0	

inversión; identificación de riesgos, y elaboración y seguimiento a los planes de mejoramiento, entre otros.

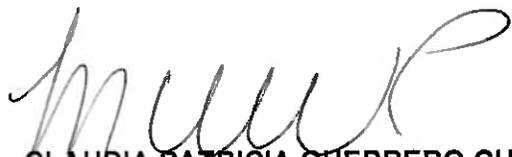
De igual forma, durante la vigencia las líneas de defensa fueron incorporadas en el desarrollo de las funciones y actividades, viéndose reflejado en el cumplimiento de la mayoría de las metas y objetivos estratégicos del Instituto.

Para el mejoramiento continuo se recomienda:

- Continuar la implementación de MIPG (Modelo Integrado de Planeación y Gestión) con la articulación de los Sistemas de Gestión y del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno con el Comité de Gestión y Desempeño.
- Capacitar a los servidores públicos y colaboradores sobre los roles y responsabilidades dentro de las líneas de defensa.
- Revisar y/o actualizar los procedimientos, formatos y demás documentos de acuerdo con las recomendaciones generadas en los informes elaborados por Control Interno. Asimismo, continuar con su socialización e implementación a todo nivel de la organización y permitir a todos los servidores y colaboradores del Instituto la consulta permanente de la documentación para el desarrollo de las actividades diarias.
- Continuar con la cultura del seguimiento de los planes estratégicos, operativos, proyectos y programas de forma oportuna y por periodos establecidos que permita a la Dirección conocer la gestión de la Institución y poder tomar decisiones oportunas para el cumplimiento de los objetivos propuestos.
- Continuar con el seguimiento a los indicadores por procesos que muestren la gestión institucional y el seguimiento permanente de los mismos por parte de los responsables de proceso.
- Como cultura de autocontrol, la formulación y el diligenciamiento de los planes de mejoramiento interno una vez se reciba el informe de auditoría por parte de los procesos y enviarlos a Control Interno para publicación en sede electrónica y posterior seguimiento.
- Continuar con el seguimiento de los planes de mejoramiento internos y externos teniendo en cuenta las fechas establecidas por los procesos y entes de control para el mismo.
- Se recomienda revisar la información publicada en la Sede Electrónica del Instituto, con el fin de dar cumplimiento a la Ley 1712 de 2014, Resolución 1519 de 2020 y la matriz ITA de la Procuraduría General de la Nación.

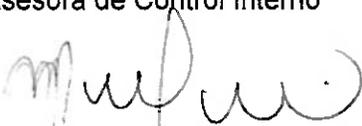
 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>ALCALDÍA MAYOR</small> <small>INSTRUMENTO: Decreto de Proclamación y Encargos</small>	PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN		 BOGOTÁ <small>INSTRUMENTO: Decreto de Proclamación y Encargos</small> INSTITUTO DISTRITAL DE PROTECCIÓN Y BIENESTAR ANIMAL
	INFORME AUDITORIA INTERNA		
	Código: PV01-PR01-F01	Versión: 3.0	

- Continuar con el seguimiento permanente de los controles de los riesgos para evitar su materialización. En caso de que ocurra, se recomienda revisar la formulación de los controles y acciones de forma que se mitigue y evite su posterior ocurrencia.



CLAUDIA PATRICIA GUERRERO CHAPARRO

Asesora de Control Interno



MARÍA FERNANDA MORALES RODRÍGUEZ

Contratista de Control Interno



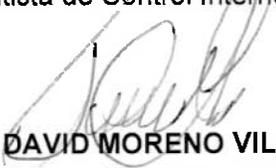
JULIETH PAOLA PULIDO PARRA

Contratista de Control Interno



MATEO SOLER BARBÓN

Contratista de Control Interno



JUAN DAVID MORENO VILLARRAGA

Contratista de Control Interno