



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 2025



#### CONTROL INTERNO

**DICIEMBRE DE 2025**

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

## INDICE

<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>3</b>
<b>1. PLAN ANUAL DE AUDITORIAS .....</b>	<b>4</b>
1.1. EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL DE AUDITORIAS.....	4
1.2. SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO. ....	31
1.3. SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO – PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA.....	55
<b>2. ANÁLISIS DE LA MATERIALIZACIÓN DE LOS RIESGOS Y SU IMPACTO INTERNO Y EXTERNO .....</b>	<b>56</b>
3.2. OBSERVACIONES DE CONTROL INTERNO SOBRE LOS RIESGOS DE GESTIÓN DE LA VIGENCIA 2025.....	56
3.3 RECOMENDACIONES DE CONTROL INTERNO FRENTE A LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN DE LA VIGENCIA 2025. ....	61
<b>3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES GENERALES. ....</b>	<b>63</b>

 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 julio y diciembre de 2025, en cumplimiento de los roles establecidos en el Artículo 17° del Decreto 648 de 2017<sup>1</sup>, 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 11 de diciembre de 2024 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 2025 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:



[4.8.1. Informe pormenorizado](#)

[4.8.2. Otros informes](#)

Conforme a lo expuesto, Control Interno realiza las auditorias, 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 estos. Adicionalmente, se realiza seguimiento trimestral a la ejecución del Plan Anual de Auditorías, siendo publicados en la Sede

<sup>1</sup> **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."

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

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: [4.8.3. Plan Anual de auditoría](#)

## 1. PLAN ANUAL DE AUDITORIAS

En ejercicio de los roles de Control Interno, en el periodo comprendido entre julio y diciembre de 2025, 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 segundo semestre del 2025, 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 con anterioridad a continuación, se detallan las actividades de revisión efectuadas por Control Interno respecto de los diferentes procesos, junto con sus recomendaciones:

#### ✓ INFORME DE AUDITORÍA INTERNA AL CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCIÓN 1079 DE 2023

Esta auditoría se realizó con el objetivo de Evaluar el sistema de control interno frente al cumplimiento de la Resolución 1079 del 2023 "Por la cual se expide y adopta el Manual de Inspección y Vigilancia a Prestadores de Servicio Para y Con los Animales en el Distrito".

Por ende, los criterios que se establecieron para ejecutar la auditoría fueron los siguientes: Ley 599 del 2000 " Por la cual se expide el Código Penal" ,Ley 84 de 1989 "Estatuto de Protección de los Animales" ,Ley 1774 del 2016 " Por medio de la cual se modifican el Código Civil, la Ley84 de 1989, el Código Penal, el Código de Procedimiento Penal y se dictan otras disposiciones" ,Resolución 1634 del 2010 " Por medio de la cual se establecen los requisitos para la expedición de licencias zoosanitarias de funcionamiento que autorizan las concentraciones de animales y se señalan los requisitos sanitarios para los animales que participen en ellas", Decreto Distrital 809 del 2019 " Por medio del cual se regula el Sistema Unificado Distrital de Inspección, Vigilancia y Control de Bogotá,D.C", Acuerdo Distrital 761 del 2020 " 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" , Acuerdo Distrital 765 del 2020 " Por medio del cual se establecen lineamientos para la aplicación de la Ley 1774 de 2016 tendientes a garantizar la protección y bienestar de los animales domésticos usados en actividades productivas en la ciudad de Bogotá Distrito Capital y se dictan otras

 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	

disposiciones ", Decreto 588 de 2023 "Por medio del cual se regula y fortalece el Sistema Unificado Distrital de Inspección, Vigilancia y Control de Bogotá, D.C., y se dictan otras disposiciones"., Resolución 1079 del 2023 "Por la cual se expide y adopta el Manual de Inspección y Vigilancia a Prestadores de Servicio Para y Con los Animales en el Distrito" y Informe de acción de prevención y control a la función pública emitido por la Personería en agosto de 2024.



La metodología empleada consistió en el desarrollo de entrevistas, la inspección de bases de datos, formatos y documentación asociada al cumplimiento del manual. Adicionalmente, se acompañó al equipo encargado a visitas de inspección y vigilancia. Lo anterior, con el fin de corroborar que se estén cumplimiento los lineamientos establecidos para estas.

Una vez finalizada se establecieron las siguientes conclusiones y recomendaciones:


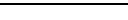
A modo de conclusión, se reconoce el cumplimiento de las funciones de Inspección y Vigilancia a través del proceso de Regulación Asociada a la Protección y Bienestar Animal. De igual forma, durante la ejecución de la auditoría se evidenció la elaboración de nuevos formatos y procedimientos para subsanar los hallazgos realizados por la Personería de Bogotá en la vigencia 2024. No obstante, se detectó que la caracterización vigente del proceso requiere de algunas modificaciones y se dejaron recomendaciones frente a la nueva documentación que está siendo elaborada.

Frente a las visitas, se evidenció que a pesar de que se siguen usando actas de reunión (debido a que los formatos y procedimientos nuevos no han sido avalados por la OAP), en ellas está quedando la información del origen de la visita (oficio o radicado), los compromisos establecidos una vez finalizada la visita y una descripción detallada los hallazgos encontrados. Además, se están utilizando documentos anexos para consignar la información del establecimiento que presta servicios para o con animales y el estado de los animales empleados por el prestador. Para finalizar, se recomienda que el proceso siga trabajando en la consolidación de los nuevos documentos para que estos sean implementados lo más pronto posible.



- Agregar dentro de la caracterización del proceso de regulación una actividad clave que corresponda al registro de animales. Asimismo, elaborar un instructivo oficial del instituto, el cuál contenga los pasos a seguir para realizar el registro de estos.
- Tener una base de datos como documento oficial del IDPYBA, que sirva como registro de las entidades que han sido censadas y las que faltan por realizar el registro.
- Generar algún mecanismo para registrar la información correspondiente a las condiciones de uso y tenencia de los animales, en el archivo Excel "Registro de caninos de vigilancia".

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

- Agregar a los documentos oficiales del instituto el archivo Excel “Registro de caninos de vigilancia” y la “guía para registrar caninos de vigilancia y seguridad privada V3”. También, se recomienda elaborar un formato para el registro de animales utilizados para exhibición
- Agregar a la “guía para registrar caninos de vigilancia y seguridad privada V3” los lineamientos para diligenciar la columna titulada “estado de salud” del archivo “Registro de caninos de vigilancia”.
- Se recomienda que en aras de garantizar que los animales que desarrollan estas labores se encuentren en un adecuado estado de salud, las empresas adjunten una foto o un vídeo en la columna anteriormente mencionada.
- Enunciar en el flujograma de la versión preliminar del "Procedimiento Elaboración de Normativa para la Regulación Asociada a la PYBA" el "Formato sondeo de apropiación del conocimiento en Regulación asociada a la PYBA".
- Revisar el paso número 22 del flujograma de la versión preliminar del "Procedimiento Elaboración de Normativa para la Regulación Asociada a la PYBA" y modificarlo.
- Se recomienda que una vez los nuevos procedimientos sean aprobados y socializados por la Oficina Asesora de Planeación, el proceso corrobore que todos los documentos estén debidamente cargados en el Listado Maestro de Documentos. De igual manera, que los protocolos y lineamientos técnicos que se desarrollen a partir de estos nuevos procedimientos contengan dentro de sus expedientes, todos los formatos que se enuncian en los flujogramas de estos.
- Se recomienda agregar a la “Guía Técnica de Actividades de Apropiación del Conocimiento en Regulación Asociada a la PYBA” una sección de documentación asociada.
- Establecer en la guía cuales son los acápites que debe tener el informe que queda como producto de las actividades de apropiación, o elaborar un formato específico para este fin.
- Diligenciar en su totalidad el formato PM05-PR01-F05 “Listado de participantes apropiación cultura ciudadana”.
- Se recomienda que, una vez aprobada la nueva documentación del proceso, específicamente la “guía técnica de actividades de apropiación”, toda actividad de apropiación del conocimiento realizada por la SCCGC cuente con los mínimos establecidos que se estipulen en esta.
- Evaluar si es necesario tener una sección de definiciones tanto en el Procedimiento de Visitas de Inspección y Vigilancia como en el nuevo Manual Operativo.
- Agregar el cronograma de inspectores a los formatos anexos del Procedimiento de Visitas de Inspección y Vigilancia.



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

- Se recomienda añadir al flujograma del Procedimiento de Visitas cómo se debe usar el formato "Información Sistema Distrital Unificado de IVC".
- Se recomienda ahondar en los criterios para programar visitas por oficio, dentro del nuevo Manual Operativo para la Inspección y Vigilancia.
- Estipular en el apartado 5.3.3 Etapa visita de inspección y vigilancia del Manual Operativo, cómo se establecerá un criterio “cumple” o “no cumple” y cómo se establecerán vistas de seguimiento dependiendo del criterio.
- Aunque dentro de la versión preliminar del "Procedimiento de Visitas de Inspección y Vigilancia" se evidencia la articulación con el Sistema Unificado Distrital de inspección, Vigilancia y Control (SUDIVC), se recomienda añadir un objetivo específico dentro del Manual Operativo relacionado a la articulación con este sistema.
- Agregar en el formato “Acta de inspección y vigilancia prestadores de servicios para y con animales” una fila para consignar si la visita es de inspección o de vigilancia. También, adicionar una fila para registrar el origen de la visita (Oficio, PQR, evento) y designar una casilla para registra el número de radicado.
- Incluir en el “acta de inspección y vigilancia a empresas de seguridad con medio canino” una casilla para registrar si la visita se originó por un evento. Se recomienda lo mismo para el formato “Anexo de información solicitada en visitas de IVC”.
- Se recomienda que para todos los formatos de visitas se diferencien las casillas de “tipo de visita” con el origen de la visita.
- Mientras se terminan y aprueban los nuevos formatos y procedimientos del proceso, se recomienda consignar en las actas de reunión los compromisos médicos veterinarios que quedan como resultado de las visitas realizadas a prestadores de servicio para y/o con animales.
- Se recomienda estandarizar en el nuevo Manual Operativo para la Inspección y Vigilancia a Prestadores de Servicio para y con los Animales, los requerimientos mínimos en cuanto a número de inspectores-ras necesarios-ras para realizar las visitas dependiendo del tipo de prestador.
- Se recomienda diligenciar en su totalidad las tablas anexas que se están utilizando actualmente teniendo en cuenta lo evidenciado en el acta de la visita al establecimiento “Dogland”.
- Se recomienda que, en las actas de reunión y en la documentación que se utilice posteriormente en el proceso, se consignen las fechas tentativas para las visitas de seguimiento.
- Se recomienda que las actas de reunión de las visitas sean firmadas en la sección “APROBÓ” con el cargo, nombre y apellidos de la persona perteneciente al establecimiento prestador que recibe la visita.

 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	

- Se recomienda que en el nuevo procedimiento de visitas de inspección y su documentación anexa se especifique de qué manera se realizan estas remisiones y cuáles son los criterios para emitirlas.
- Agregar la acción de enviar un oficio externo al finalizar las visitas de inspección y vigilancia con los resultados de esta, al flujograma del procedimiento en construcción de visitas de inspección y vigilancia.
- Si el proceso lo considera pertinente, se recomienda establecer un formato en forma de listado, para registrar los caninos durante las visitas de inspección y vigilancia a empresas de seguridad privada con medio canino, con su respectivo número de microchip registrado y corroborado.
- Se recomienda que mientras los formatos oficiales del procedimiento son aprobados, se utilice una lista de chequeo para que a ninguno de las/los inspectores-ras se les pase revisar algún aspecto de los recintos visitados.
- Se recomienda que el proceso de Regulación Asociada a la PYBA almacené la evidencia pertinente que corroboré la participación del IDPYBA en las reuniones bimestrales del SUDIVC.
- Se recomienda enviar todos los reportes mensuales de las visitas de inspección y vigilancia a la Subdirección de Seguimiento a la Gestión de Inspección, Vigilancia y Control.
- Se recomienda que dentro de la nueva documentación que está siendo elaborada por el proceso, se describan las actividades que se deben realizar en aras de cumplir con los lineamientos del Decreto 588 del 2023, y que dentro de esta descripción se incluya la periodicidad en la que se deben realizar estas actividades (si aplica), y el producto que debe generar el proceso como evidencia de la realización de estas.
- Establecer un protocolo de control documental previo al cargue en SECOP II. Implementar una lista de verificación obligatoria para los contratistas, que asegure que todas las evidencias referenciadas en los informes (anexos, listados, actas, entre otros) hayan sido correctamente cargadas, sean legibles y estén debidamente etiquetadas. Este proceso debe ser validado por el supervisor.
- Fortalecer la supervisión contractual mediante capacitaciones periódicas, capacitar tanto a contratistas como a supervisores sobre la correcta presentación de informes, la identificación y el cargue adecuado de evidencias, así como sobre el uso correcto de la plataforma SECOP II. Esto garantizará mayor cumplimiento, calidad y coherencia en la documentación entregada.
- Implementar controles tecnológicos para la validación de archivos adjuntos anexos a las cuentas de cobro, promover el uso de herramientas que permitan validar la integridad y funcionalidad de los archivos antes de su cargue en la plataforma SECOP II, a fin de evitar errores técnicos como archivos dañados o ilegibles que limiten la verificación de las actividades realizadas.



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

## ✓ **INFORME DE AUDITORÍA INTERNA AL PROCEDIMIENTO PROGRAMA VOLUNTARIADO SOCIAL**

Esta auditoría tenía como finalidad Evaluar el Sistema de Control Interno implementado al Programa Voluntariado Social, apoyando la revisión de los controles frente a los riesgos y el cumplimiento de los lineamientos establecidos en el procedimiento vigente dentro del instituto.

Por lo tanto, los criterios establecidos para el desarrollo del informe fueron los siguientes: Ley 720 de 2001 “Por medio de la cual se reconoce, promueve y regula la acción voluntaria de los ciudadanos colombianos.”, Procedimiento Programa de Voluntariado Social PM02-PR03, Reglamento del Programa Distrital de Voluntariado Social en el Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal PM02-PR03-RG01.



De igual forma, para el desarrollo de la auditoría se utilizaron diferentes mecanismos de recolección de información, como lo son solicitudes de documentación vía correo electrónico y entrevistas. De igual forma, se realizó acompañamiento a diferentes etapas del procedimiento, inspección de formatos y bases de datos utilizados dentro del Programa de Voluntariado Social. Adicionalmente, se tomó una muestra aleatoria de contratos del equipo, con el fin de verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales y el cargue de las respectivas evidencias a la plataforma SECOP II.

Una vez finalizada se establecieron las siguientes conclusiones y recomendaciones:



A modo de conclusión, se reconoce el esfuerzo del proceso para mantener el voluntariado activo a través de las alianzas con instituciones de educación superior. No obstante, durante el desarrollo del auditoría se observó debilidad en la adherencia frente a los pasos estipulados en el procedimiento vigente y la implementación de los formatos que se encuentran en este. De igual forma, se evidenció debilidad en la trazabilidad de las etapas que han culminado los voluntarios a través del uso de bases de datos.

Finalmente, es importante que el proceso haga una identificación de los riesgos que se pueden materializar durante el desarrollo del programa, y establezca controles a los que se les pueda hacer un seguimiento continuo.

- Se recomienda estandarizar de qué forma se van a formalizar las alianzas con universidades dentro del procedimiento.
- Se recomienda que el proceso se articule con el área de tecnología para que se cree alguna sección en la página web para darle visibilidad al programa.
- Estandarizar que documentos se van a almacenar y van a ser requisito indispensable para la aceptación del voluntario, tanto el procedimiento como en el reglamento del programa.
- Se recomienda tener la documentación estipulada en el procedimiento que corroboré la ejecución de las jornadas de formación.

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

- Tener trazabilidad de los voluntarios que pasaron su proceso de formalización y notificarles de manera oportuna que ya completaron esta etapa del proceso.
- Actualizar el procedimiento aclarando en qué paso del flujograma se debe usar el formato PM02-PR03-F02.
- Oficializar el uso del documento “consentimiento informado” y la “ficha de formalización”. De igual forma, agregarlos a una nueva versión del procedimiento.
- Se recomienda mantener las conversaciones con las personas interesadas a través de una sola cadena de correos, con el objetivo de tener trazabilidad completa del proceso de vinculación del aspirante.
- Se recomienda que el proceso utilice bases de datos oficiales con código y acta de aprobación, en donde se puede tener trazabilidad de la formación de los voluntarios, si formalizó o no el proceso, el estado del voluntario (activo no activo), si aprobó o no el proceso de selección, y si cuenta con la documentación actualizada.
- Implementar el formato PM02-PR03-F01.
- Anexar los archivos correspondientes a los instructivos o modificar el paso 23 del flujograma si no se están implementando.
- Remitir la información de los voluntarios a las diferentes dependencias que requieren de estos para la ejecución de sus actividades, dando cumplimiento a lo establecido en el paso 24 del flujograma del procedimiento vigente.
- Implementar el listado de asistencia de voluntarios en todos los eventos en donde estos participen.
- Adherirse a la documentación estipulada en el procedimiento Programa Voluntariado Social vigente en el instituto.
- Estandarizar los pasos a seguir y documentación oficial para la ejecución del voluntariado organizacional.
- Utilizar permanentemente el documento de oficialización de alianzas (Figura 1) y consolidarlo como un documento oficial del instituto, ya que, en las evidencias del 2025 no se observó su implementación. Esto con el objetivo de que ambas partes tengan claridad en los compromisos pactados.
- Diligenciar las actas de reunión de las actividades realizadas en su totalidad.
- Establecer un mecanismo para tener un registro oficial de las horas de participación y asistencia de los voluntarios o implementar para todas las actividades el formato existente “Registro Asistencia Voluntarios”.
- Se recomienda diligenciar los listados de asistencia anexos a las actas de reunión de las charlas y reuniones o implementar otro mecanismo de registro de asistencia para poder diferenciar las afiliaciones de cada participante (actividades voluntariado organizacional).
- Se recomienda que haya trazabilidad completa de la ejecución de las charlas que se establecen en las reuniones iniciales con las entidades. Esto, debido que en muchas de las carpetas revisadas inicialmente se programaba un número de charlas a realizar, pero el número de actas no correspondía con esta programación.

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



- Como primera línea de defensa, Identificar y establecer controles para los riesgos que se puedan materializar durante la ejecución del voluntariado organizacional.
- Archivar la documentación del procedimiento con base a lo establecido en la TRD vigente, y/o actualizar esta con base a las necesidades del procedimiento añadiendo el formato “Registro de asistencia voluntarios”.
- Estandarizar que documentación se va a archivar respecto a las actividades de voluntariado con universidades.
- Tener en cuenta el orden cronológico que se debe mantener para archivar la documentación en el archivo del proceso.
- Establecer un control o verificación de vacunación al día de los voluntarios que vayan a estar en contacto con los animales en refugios, hogares de paso o fundaciones.
- Se recomienda reanudar el trabajo en articulación la Oficina jurídica para establecer formatos que puedan mitigar la materialización de los riesgos, y para actualizar el reglamento del programa, específicamente lo concerniente a las faltas, deberes, derechos y sanciones que pueden recibir los voluntarios.
- Se recomienda añadir los riesgos que se han identificado al mapa de riesgos del instituto, estableciendo los controles y evidencias que se van a establecer para la prevención de la materialización.
- Estandarizar los pasos a seguir para las nuevas líneas del voluntariado, de igual forma incluir formatos y documentos oficiales, los cuales promuevan la reproducibilidad del proceso y la homogeneidad en la información almacenada como evidencia.
- Actualizar el procedimiento PM02-PR03 Programa Voluntariado Social.
- Con el objetivo de que las entidades tengan claridad en qué consisten las alianzas bajo el marco del voluntariado organizacional, se recomienda formular algo documento en donde se dé a conocer las actividades que ofrece el instituto, o designar un espacio en la sede electrónica para este propósito.

Con respecto a la revisión de contractual:

Durante la revisión efectuada en la plataforma SECOP II, se identificaron diversas situaciones que afectan la adecuada gestión documental, la trazabilidad administrativa y la transparencia en la ejecución del contrato objeto de auditoría.

En primer lugar, se evidenció que el informe de actividades cargado en la plataforma no cuenta con la firma de la supervisora del contrato, lo cual afecta su validez, autenticidad y respaldo jurídico. Esta omisión contraviene los principios de responsabilidad y transparencia consagrados en los artículos 23 y 26 de la Ley 80 de 1993, que imponen a los servidores públicos el deber de ejercer control y seguimiento permanente sobre la correcta ejecución de los contratos estatales.

De igual manera, se detectaron deficiencias en la trazabilidad documental de los informes correspondientes a las actividades No. 7 y 9, los cuales no incluyen la identificación de las personas

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

que proyectaron, revisaron y aprobaron los documentos. La falta de esta información vulnera los criterios de calidad, veracidad y trazabilidad exigidos en la administración pública, impidiendo la verificación efectiva del cumplimiento contractual.

Así mismo, en relación con las obligaciones No. 4 y No. 5, se constató la ausencia de soportes documentales que acrediten la realización de las actividades reportadas, lo que imposibilita corroborar su cumplimiento y afecta la evaluación objetiva de los resultados pactados contractualmente.

En cuanto al componente financiero, se verificó que, a las fechas de revisión (28 y 30 de octubre de 2025), no se encuentran cargadas las facturas de cobro en el módulo de ejecución contractual del SECOP II. Esta omisión limita la trazabilidad de los recursos, retrasa los trámites administrativos de pago y contraviene los procedimientos establecidos por la entidad contratante.

Finalmente, se precisa que la revisión se efectuó desde la vista pública del SECOP II. Sin embargo, con base en la información disponible, se evidencian incumplimientos formales en la gestión documental y en el cumplimiento de los deberes de supervisión contractual.



Con fundamento en las observaciones anteriores y en el marco normativo aplicable, se formulan las siguientes recomendaciones:

**Firma y validación de informes:** Todos los informes de actividades deben ser firmados electrónicamente o de manera manuscrita por la supervisora del contrato antes de su cargue en la plataforma SECOP II, en cumplimiento del principio de responsabilidad administrativa establecido en el artículo 26 de la Ley 80 de 1993, y de acuerdo con los lineamientos de gestión documental y trazabilidad contemplados en el Decreto 1082 de 2015.

**Fortalecimiento de la gestión documental:** El contratista y la supervisión deberán garantizar que todos los documentos contractuales contengan información completa sobre quién proyectó, revisó y aprobó los informes, atendiendo los estándares de control interno, calidad documental y transparencia administrativa definidos por la entidad contratante.

**Cargue oportuno de soportes y facturas:** Se insta al contratista a realizar el cargue oportuno y completo de los soportes y facturas de cobro en el módulo de ejecución contractual del SECOP II, conforme a lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.1.7.1 del Decreto 1082 de 2015, con el fin de garantizar la trazabilidad financiera, la correcta supervisión y la transparencia en la ejecución contractual.

**Mecanismos de control y seguimiento:** La supervisora del contrato deberá implementar un mecanismo permanente de control y seguimiento documental, que asegure que todos los soportes, informes y anexos se encuentren debidamente cargados, actualizados y diligenciados, conforme a los principios de eficacia, economía y responsabilidad administrativa consagrados en el artículo 25 de la Ley 80 de 1993.

 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	

Del análisis realizado se concluye que existen presuntos incumplimientos formales en la gestión documental del contrato, evidenciados en la falta de firma de la supervisora, la ausencia de soportes y la no publicación de las facturas de cobro en la plataforma SECOP II. Estas falencias afectan la trazabilidad, transparencia y control de la ejecución contractual, y podrían generar observaciones administrativas por parte de los órganos de control, en atención a los principios de planeación, responsabilidad y transparencia previstos en la Ley 80 de 1993.

Se considera indispensable que la supervisión contractual adopte medidas correctivas inmediatas que garanticen la adecuada gestión documental, el cumplimiento de los procedimientos previstos en el Decreto 1082 de 2015, y la correcta ejecución del contrato.



Finalmente, se recomienda que la supervisora del contrato refuerce los procesos de capacitación en el uso del SECOP II dirigidos a contratistas, con el fin de fortalecer las competencias técnicas, promover la eficiencia administrativa y asegurar el estricto cumplimiento de la normatividad vigente en materia de contratación estatal.

#### ✓ **INFORME DE SEGUIMIENTO A INSTRUMENTOS TÉCNICOS Y ADMINISTRATIVOS DE CONTROL INTERNO**

Este informe se realizó con el objetivo de verificar el cumplimiento de los roles de la Oficina de Control Interno de la entidad e implementación de los instrumentos técnicos y administrativos que hacen parte de la función de auditoría interna en el marco del Sistema de Control Interno y los planes de acción para abordar cualquier problema significativo del cumplimiento a la política de administración del riesgo y la respuesta al riesgo de la administración que puede ser inaceptable para la entidad y de información acerca de la necesidad de recursos para ejercer la actividad de auditoría.

Los criterios normativos que se tuvieron en cuenta para el desarrollo de este informe fueron: 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 1083 de 2025 – Artículo 2.2.2.21.4.8. *“Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública.”*, Decreto 648 de 2017 *“Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública”*, Decreto Distrital 221 de 2023 *“Por medio del cual se reglamenta el Sistema de Gestión en el Distrito Capital, se deroga el Decreto Distrital 807 de 2019 y se dictan otras disposiciones”*, Resolución 020 de 2028 *“Por medio de la cual se adopta el Sistema Institucional de Control Interno, y se crea y reglamenta el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno del Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal IDPYBA”*.

Para el desarrollo del informe se realizó una revisión documental verificando la adopción y correcta implementación de los instrumentos técnicos y administrativos, en cumplimiento de los roles asignados a la oficina de Control Interno a través del artículo 17 del Decreto Nacional 648 de 2017.

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



Una vez que se realizó el seguimiento, se pudieron hacer las siguientes conclusiones y recomendaciones:

- El desarrollo de las auditorías internas por parte de Control Interno durante el primer semestre de 2025 tuvo en cuenta los siguientes instrumentos técnicos y administrativos: Estatuto de Auditoría, Plan Anual de Auditoría Interna, Código de Ética del Auditor Interno, Carta de representación, Carta de Compromiso, Programa de auditoría, Plan de auditoría y Evaluación de Auditores, los cuales fueron aprobados por medio del acta No. 38 del 10 de agosto de 2020.
  - El Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal IDPYBA, cumple con lo dispuesto en el artículo 2.2.21.4.8 del Decreto 648 de 2017, el cual establece al Código de Ética del auditor interno, la Carta de Representación, Carta de Compromiso, el Estatuto de Auditoría, y el Plan Anual de Auditoría como el mínimo de instrumentos que deben ser aplicados en la actividad de la Auditoría interna.
  - El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno del IDPYBA cumple con su objetivo principal de asesorar de manera permanente a la alta gerencia del Instituto en la implementación, establecimiento y mantenimiento del Sistema de Control Interno en los términos y condiciones establecidos por la norma.
  - Continuar con la actualización de los procedimientos e instrumentos del proceso de Evaluación y Seguimiento.
- ✓ **INFORME DE SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LA CIRCULAR 010 DE 2020 Y LA LEY 581 DE 2000**

Este informe se realizó con el objetivo de hacer un seguimiento a los procesos de selección de personal, evaluación del desempeño laboral, procesos de provisión transitoria de empleos de carrera administrativa (encargos y nombramientos provisionales), inscripción, actualización y cancelación del Registro Público de Carrera Administrativa y conformación de las comisiones de personal tal y como lo estipula la circular externa 010 de 2020 de la Comisión Nacional del Servicio Civil CNSC. A su vez, se realizó una verificación del cumplimiento de la Ley 581 de 2000 la cual reglamenta la adecuada y efectiva participación de la mujer en los niveles decisorios de las diferentes ramas del poder público.

En ese orden de ideas, los criterios normativos que se tuvieron en cuenta para realizar el seguimiento fueron: Ley 909 de 2004 *“Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones”*, Decreto 1083 de 2015 *“Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública”*, Circular 010 de 2020 de la CNSC *“Colaboración interinstitucional y armónica en el apoyo de la Vigilancia al cumplimiento de las normas de Carrera Administrativa”*, Ley 1960 de 2019 *“Por la cual se modifica la ley 909 de 2004, el decreto ley 1567 de 1998 y se dictan otras disposiciones”*, Ley 581 de 2000 *“Por la cual se reglamenta la adecuada y efectiva participación de la mujer en los niveles decisorios de las diferentes ramas y órganos del poder público, de conformidad con los artículos 13, 40 y 43 de la Constitución Nacional y*





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

*se dictan otras disposiciones” y Decreto 455 de 2020 “Por el cual se adiciona el Capítulo 3 al título 12 de la parte 2 del libro 2 del Decreto 1083 de 2015, reglamentario Único del sector de Función Pública, en lo relacionado con la paridad en los empleos de nivel directivo”.*

Para el desarrollo del informe se realizó una revisión documental de los procesos anteriormente mencionados, para lo cual se solicitó al proceso de Talento Humano dicha información, a su vez se verificó la base de datos del SIDEAP, con el fin de recolectar información relevante respecto a la planta de personal del Instituto.

Una vez que se realizó el seguimiento, se pudieron hacer las siguientes conclusiones y recomendaciones:

- El Instituto Distrital de Protección y Bienestar no ha ofrecido vacantes de carrera administrativa por medio de Concurso abierto de méritos desde el proceso de selección denominado Distrito Capital 4, el cual se llevó a cabo en el año 2020, dicho proceso se reglamentó por medio del acuerdo 418 del 30 de diciembre de 2020 el cual hasta la fecha no se encuentra publicado en la página de la Comisión Nacional del Servicio Civil–CNSC, ante lo cual, el proceso de Talento Humano afirmó que es competencia de dicho organismo haber realizado dicha publicación al ser quien en su momento lo emitió, y al encontrarse sus listas de elegibles vencidas ya no sería posible solicitar su publicación.
- El proceso de evaluación del desempeño laboral se cumplió según lo dispuesto por el procedimiento PE02-PR01 del Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal y el artículo 40 de la Ley 909 de 2004, por medio del aplicativo EPL-APP de la comisión nacional del servicio civil- CNSC, arrojando resultados favorables, reflejados en calificaciones sobresalientes con un promedio general del 98.17%.
- Durante el primer semestre de la vigencia 2025 se llevaron a cabo 3 sesiones de la comisión de personal, 2 de forma ordinaria y 1 de forma extraordinaria a pesar de que el Acuerdo 01 de 2021 establece en su artículo 14 que la Comisión se reunirá de forma ordinaria por lo menos una vez al mes.
- El Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal cumple con lo establecido en la Ley 581 de 2000 y el Decreto 455 de 2020 los cuales buscan una participación efectiva y adecuada de la mujer en los niveles del poder público, con un 50% de participación en cargos de máximo nivel decisorio y un 100% en otros niveles decisorios.
- Se recomienda que los cargos que se encuentren en vacancia definitiva sean ofertados por medio de concurso de mérito.
- Se recomienda continuar con el cumplimiento del reglamento de funcionamiento de la Comisión de Personal
- Se recomienda que la Comisión de Personal pueda adelantar al menos una reunión ordinaria mensual tal y como lo establece el Artículo 14 del Acuerdo 01 de 2021.

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

✓ **INFORME DE AUDITORIA INTERNA AL CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCIÓN 0312 DEL 2019 Y DECRETO 1072 DEL 2015 – SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.**

Esta auditoría tenía como propósito evaluar de manera integral la efectividad, cumplimiento y mejora continua del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) del Instituto Distrital de Bienestar y Protección Animal IDPYBA, verificando que las políticas, procedimientos y actividades implementadas se ajusten a los requisitos establecidos en el Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 0312 de 2019, TABLA DE VALORES Y CALIFICACIÓN, así como a las condiciones propias del contexto laboral. La auditoría busca identificar fortalezas, no conformidades y oportunidades de mejora en la gestión preventiva, garantizando que las acciones desarrolladas contribuyan a la protección, bienestar y salud de los trabajadores, al control de los riesgos laborales y al cumplimiento de la normatividad vigente en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.

En consecuencia, los criterios establecidos para la ejecución del SG-SST durante el mes de enero hasta noviembre de 2025, fueron bajo los Requisitos Legales Decreto 1072 de 2015 Decreto único reglamentario del sector trabajo, Resolución 0312 de 2019 Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST" Resolución 2013 de 1986 Por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los Comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial en los lugares de trabajo Resolución 1401 de 2007 Por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo Resolución 652 de 2012 Por la cual se establece la conformación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral en entidades públicas y empresas privadas y se dictan otras disposiciones.

La metodología implementada para la auditoría del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) se desarrollará bajo un enfoque objetivo y documentado, conforme a los principios establecidos en las normas técnicas de auditoría interna y a los lineamientos del Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 0312 de 2019. CICLO PHVA.

El proceso se ejecutó en las siguientes fases:



**1. Planeación:**

En esta etapa se definen los objetivos, alcance, criterios, recursos y cronograma de la auditoría. Se revisa la documentación del SG-SST (política, matriz de riesgos, programas, planes de trabajo, registros, procedimientos y reportes de seguimiento) con el fin de identificar los puntos críticos a verificar.

**2. Ejecución:**

Se realiza la revisión documental y verificación en campo, mediante entrevistas, observaciones directas, revisión de registros y evidencias, y aplicación de listas de chequeo basadas en los estándares mínimos. Durante esta fase se busca determinar el grado de cumplimiento del sistema, identificar no



 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	

conformidades, observaciones y oportunidades de mejora, y verificar la eficacia de las medidas implementadas en materia de prevención de accidentes y enfermedades laborales.

### 3. Informe de resultados:

Se elaborará un informe detallado con las No Conformidades de la auditoría y/o observaciones los cuales se clasificarán según su nivel de impacto (no conformidades mayores, menores, observaciones y oportunidades de mejora). El informe incluirá conclusiones generales y recomendaciones para fortalecer el SG-SST, garantizando la mejora continua del sistema.

### 4. Seguimiento:

Se verificará la implementación de las acciones correctivas y preventivas derivadas de (no conformidades mayores, menores, observaciones y oportunidades de mejora), asegurando que se mantenga la eficacia y conformidad del sistema con la normatividad vigente.



Para el desarrollo y ejecución de la auditoria, se inició con la reunión de apertura, en la cual se informó a los líderes del proceso de Seguridad y Salud en el Trabajo sobre el inicio formal de la actividad. De esta reunión se levantó un acta, y el ejercicio se realizó dando cumplimiento a lo establecido en la Resolución 0312 de 2019, Decreto 1072 de 2015, bajo el enfoque del ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar y Actuar).

El Decreto 1072 de 2015, en su Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, compila toda la normatividad vigente relacionada con el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) en Colombia. En cuanto a los aspectos generales del SG-SST (artículos 2.2.4.6.1 al 2.2.4.6.5), durante la auditoría se verificó, que el Instituto Distrital de Protección y Bienestar animal IDPYBA, tenga implementado un SG-SST conforme a los estándares mínimos establecidos por la normativa vigente, Que el sistema haya sido adoptado formalmente mediante resolución, acto administrativo o documento interno emitido por la alta dirección, que el alcance del SG-SST esté claramente definido, especificando los procesos, áreas y trabajadores que cubre. Durante la etapa de ejecución, se llevó a cabo la verificación de los 60 ítems establecidos en el Capítulo III de la Resolución 0312 de 2019, correspondiente para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificados con riesgos I, II, III, IV ó V. En el desarrollo del proceso se revisaron los siguientes aspectos:

**Asignación de responsabilidades:** Se verificó la designación formal de la persona encargada del diseño e implementación del SG-SST en el instituto, Se solicitó y revisó el manual de seguridad y salud en el trabajo en aras de verificar su vigencia, que se encuentre publicado y debidamente socializado.

**Afiliación al Sistema de Seguridad Social:** Se realizó reunión de revisión y verificación de la afiliación a la seguridad social de todos los trabajadores aleatoriamente como lo indica la norma.

**Comité de Convivencia Laboral - CCL** Indagando su participación en el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo – investigación de accidentes, incidentes, inspecciones.

 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	

**Capacitación:** Se sostuvo reunión con la responsable del Plan Anual de Capacitación, verificando que las formaciones exigidas por la ley se hubieran ejecutado durante el año. Decreto 1072 de 2015 (Art. 2.2.4.6.26).

**Formación del responsable del SG-SST:** Se solicitó evidencia del curso virtual de 50 horas vigente exigido por la normativa y a miembros del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo - Copasst.

**Documentación del sistema:** Se revisaron las políticas de SST, los objetivos, el plan anual de trabajo, la matriz legal, la matriz de peligros y la matriz de elementos de protección personal (EPP), cabe resaltar que la política y los objetivos del sistema deben estar firmados por la alta dirección, comunicada a todos los trabajadores y disponible y debe incluir compromisos de mejora continua, cumplimiento legal y participación de los trabajadores. Decreto 1072 de 2015 (Art. 2.2.4.6.8).

**Diagnóstico y condiciones de salud:** Se analizó la descripción sociodemográfica y el diagnóstico de condiciones de salud de los trabajadores, así como las actividades implementadas a partir de sus resultados.

**Evaluaciones médicas ocupacionales:** Se verificó la existencia y cumplimiento de estas evaluaciones a través de reunión.

**Inspección en campo:** Mediante recorrido y observación directa, se verificó el cumplimiento de los criterios de higiene, orden y aseo, manejo de residuos, señalización, Botiquines, camillas, extintores y disposición de puntos ecológicos.



**Gestión de accidentes:** Se revisaron los reportes de accidentes de trabajo (FURAT, FUREL), el reporte oportuno a la ARL y al Ministerio de Trabajo aleatoriamente como lo indica la normatividad.

**Visitas a la Unidad de Cuidado Animal UCA:** Se realizaron visitas en la que se verificó el cumplimiento de las medidas de seguridad y salud. **Elementos de protección personal:** Se entrevistó a los trabajadores de la unidad de cuidado animal UCA para confirmar la entrega y uso de los EPP.

**Plan de emergencias:** Se solicitó el Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias, y se sostuvo una reunión con la brigada de emergencias para confirmar capacitaciones otorgadas y dotación entregada Simulacros realizados y evaluados (Art. 2.2.4.6.25).

**Indicadores y mejora continua:** Se solicitó la definición y seguimiento de los indicadores de gestión, y se revisó la implementación de acciones preventivas y correctivas en conjunto con el COPASST.



Es importante precisar que, de los 60 ítems evaluados, se excluyeron 2 requisitos por considerarse no aplicables al Instituto. El primer ítem no evaluado corresponde al estándar de sustancias cancerígenas, 4.1.3 dado que el Instituto no maneja ni utiliza productos químicos con dichas características. El

 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	



segundo ítem excluido fue el estándar de auditorías, 6.1.2 por tratarse de una actividad que es competencia exclusiva de la Oficina de Control Interno.

Adicionalmente, además de la Resolución 0312 de 2019 y el Decreto 1072 de 2015, durante el desarrollo de la auditoría se tomaron como referencia otros marcos normativos, entre ellos la Resolución 2013 de 1986, la Resolución 1401 de 2007, la Resolución 652 de 2012, entre otras disposiciones aplicables en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.



#	Ítem	Criterio	Modo de Verificación	Cumple / No cumple	Evidencia
1	Asignación de una persona que diseñe e implemente el Sistema de Gestión de SST.	Asignar una persona que cumpla con el siguiente perfil.	Solicitar el documento en el que consta la asignación, con la respectiva determinación de responsabilidades y constatar la hoja de vida con soportes, de la persona asignada.	Cumple	Drive Compartido
2	Asignación de responsabilidades en SST.	Asignar y documentar las responsabilidades específicas en el Sistema de Gestión SST a todos los niveles de la organización, para el desarrollo y mejora continua de dicho Sistema	Solicitar el soporte que contenga la asignación de las responsabilidades en SST	Cumple	Drive Compartido
3	Asignación de recursos para el Sistema de Gestión en SST	Definir y asignar el talento humano, los recursos financieros, técnicos y tecnológicos, requeridos para la implementación, mantenimiento y continuidad del Sistema de Gestión de SST.	Constatar la existencia de evidencias físicas que demuestren la definición y asignación del talento humano, los recursos financieros, técnicos y de otra índole para la implementación, mantenimiento y continuidad del Sistema de Gestión de SST	Cumple	Drive Compartido
4	Afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral	Garantizar que todos los trabajadores, independientemente de su forma de vinculación o contratación están afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgos Laborales.	<p>Solicitar una lista de los trabajadores vinculados laboralmente a la fecha y comparar con la planilla de pago de aportes a la seguridad social de los cuatro (4) meses anteriores a la fecha de verificación.</p> <p>En empresas entre cincuenta y uno (51) y doscientos (200) trabajadores verificar el 10%</p> <p>Mayores a doscientos un (201) trabajadores verificar el registro de 30 trabajadores.</p> <p>Solicitar una lista de los trabajadores vinculados por prestación de servicios a la fecha y comparar con la última planilla de pago de aportes a la seguridad social suministrada por los contratistas.</p>	No Cumple	Acta de Reunión

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

5	Identificación de trabajadores que se dediquen en forma permanente a actividades de alto riesgo y cotización de pensión especial	Minería, Exposición a altas y bajas temperaturas, exposición a radiaciones ionizantes, exposición a sustancias comprobadamente cancerígenas, trabajo en alturas, electricistas, Unidad Administrativa Especial de Aeronáutica Civil. Cuerpos de Bomberos, Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario.	N/A	N/A	N/A
6	Conformación y funcionamiento del COPASST	Conformar y garantizar el funcionamiento del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo – COPASST	Solicitar los soportes de convocatoria, elección, conformación del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo y el acta de constitución, Solicitar las actas de reunión mensuales del último año del Comité Paritario y verificar el cumplimiento de sus funciones.	Cumple	Drive Compartido
7	Capacitación de los integrantes del COPASST.	Capacitar a lo (sic) integrantes del COPASST para el cumplimiento efectivo de las responsabilidades que les asigna la ley.	Solicitar documentos que evidencien las actividades de capacitación brindada a los integrantes del COPASST.		
8	Conformación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral	Conformar y garantizar el funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral de acuerdo con la normatividad vigente	Solicitar el documento de conformación del Comité de Convivencia Laboral y verificar que esté integrado de acuerdo con la normativa y que se encuentra vigente, Solicitar las actas de las reuniones (como mínimos una reunión cada tres (3) meses) y los informes de Gestión del Comité de Convivencia Laboral, verificando el desarrollo de sus funciones	Cumple	Acta de Reunión
9	Programa de capacitación anual.	Elaborar y ejecutar el programa de capacitación en promoción y prevención, que incluye lo referente a los peligros/riesgos prioritarios y las medidas de prevención y control, extensivo a todos los niveles de la organización.	Solicitar el programa de capacitación anual y la matriz de identificación de peligros y verificar que el mismo esté dirigido a los peligros ya identificados y esté acorde con la evaluación y control de los riesgos y/o necesidades en Seguridad y Salud en el Trabajo. Solicitar los documentos que evidencien el cumplimiento del programa de capacitación.	Cumple	Acta de Reunión
10	Inducción y reinducción en SST	Realizar actividades de inducción y reinducción, las cuales deben estar incluidas en el programa de capacitación, dirigidas a todos los trabajadores, independientemente de su forma de vinculación y/o contratación, de manera previa al inicio de sus labores, en aspectos generales y específicos de las actividades o	Solicitar la lista de trabajadores, participantes independientemente de su forma de vinculación y/o contratación, y verificar los soportes documentales que den cuenta de la inducción y reinducción de conformidad con el criterio. La referencia es el programa de capacitación y su cumplimiento	Cumple	Acta de Reunión

 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	

		funciones a realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales.			
11	Curso Virtual de capacitación de cincuenta (50) horas en SST	El responsable del Sistema de Gestión de SST realiza el curso de capacitación virtual de cincuenta (50) horas en SST definido por el Ministerio del Trabajo.	Solicitar el certificado de aprobación del curso de capacitación virtual de cincuenta (50) horas en SST definido por el Ministerio del Trabajo, expedido a nombre del responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	Cumple	Drive Compartido
12	Política de Seguridad y Salud en el Trabajo	Establecer por escrito la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo y comunicarla al Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo COPASST, La Política debe ser fechada y firmada por el representante legal y expresa el compromiso de la alta dirección, el alcance sobre todos los centros de trabajo y todos sus trabajadores independientemente de su forma de vinculación y/o contratación, es revisada, como mínimo una vez al año.	Solicitar la política del Sistema de Gestión de SST de la empresa y confirmar que cumpla con los aspectos contenidos en el criterio, Validar para la revisión anual de la política como mínimo: fecha de emisión, firmada por el representante legal actual, que estén incluidos los requisitos normativos actuales, Entrevistar a los miembros del COPASST para indagar el conocimiento de la política en SST.	No Cumple	
13	Objetivos de SST	Definir los objetivos del Sistema de Gestión de SST de conformidad con la política de SST, los cuales deben ser claros, medibles, cuantificables y tener metas, coherentes con el plan de trabajo anual, compatibles con la normatividad vigente, se encuentran documentados, son comunicados a los trabajadores, son revisados y evaluados mínimo una vez al año, actualizados de ser necesario y se encuentran en documento firmado por el empleador	Revisar si los objetivos se encuentran definidos, cumplen con las condiciones mencionadas en el criterio y si existen evidencias del proceso de difusión.	No Cumple	Acta de Reunión
14	Evaluación Inicial del Sistema de Gestión	Realizar la evaluación inicial del Sistema de Gestión de SST, identificando las prioridades para establecer el plan de trabajo anual o para la actualización del existente	Solicitar la evaluación inicial del Sistema de Gestión de SST mediante la matriz legal, matriz de peligros y evaluación de riesgos, verificación de controles, lista de asistencia a capacitaciones, análisis de puestos de trabajo, exámenes médicos de ingreso y periódicos y seguimiento de indicadores, entre otros	Cumple	Drive Compartido
15	Plan Anual de Trabajo	Diseñar y definir un plan anual de trabajo para el cumplimiento del Sistema de Gestión de SST, el cual identifica los objetivos, metas, responsabilidades,	Solicitar el plan de trabajo anual. Verificar el cumplimiento de este. En el caso que se hayan presentado incumplimientos	Cumple	Drive Compartido

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

		recursos, cronograma de actividades, firmado por el empleador y el responsable del Sistema de Gestión de SST.	al plan, solicitar los planes de mejora respectivos.		
16	Archivo y retención documental del Sistema de Gestión de SST	Contar con un sistema de archivo y retención documental, para los registros y documentos que soportan el Sistema de Gestión de SST	Constatar la existencia de un sistema de archivo y retención documental, para los registros y documentos que soportan el Sistema de Gestión de SST, Verificar mediante muestreo que los registros y documentos sean legibles (entendible para el lector objeto), fácilmente identificables y accesibles (para todos los que estén vinculados con cada documento en particular), protegidos contra daño y pérdida.	Cumple	Drive Compartido
17	Rendición de cuentas	Realizar anualmente la Rendición de Cuentas del desarrollo del Sistema de Gestión de SST, que incluya a todos los niveles de la empresa.	Solicitar los registros documentales que evidencien la rendición de cuentas anual, al interior de la empresa.	Cumple	Drive Compartido
18	Matriz legal	Definir la matriz legal que contemple las normas actualizadas del Sistema General de Riesgos Laborales aplicables a la empresa.	Solicitar la matriz legal. Verificar que contenga: Normas vigentes en riesgos laborales, aplicables a la empresa. Normas técnicas de cumplimiento de acuerdo con los peligros/riesgos identificados en la empresa. Normas vigentes de diferentes entidades que le apliquen relacionadas con los riesgos laborales	Cumple	Drive Compartido
19	Mecanismos de comunicación	Disponer de mecanismos eficaces para recibir y responder las comunicaciones internas y externas relativas a la Seguridad y Salud en el Trabajo, como por ejemplo auto reporte de condiciones de trabajo y de salud por parte de los trabajadores o contratistas	Constatar la existencia de mecanismos eficaces de comunicación interna y externa que tiene la empresa en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Cumple	Drive Compartido
20	Identificación y evaluación para la adquisición de bienes y servicios	Establecer un procedimiento para la identificación y evaluación de las especificaciones en SST de las compras y adquisición de productos y servicios.	Verificar la existencia de un procedimiento para la identificación y evaluación de las especificaciones en SST de las compras o adquisición de productos y servicios y constatar su cumplimiento	Cumple	Drive Compartido
21	Evaluación y selección de proveedores y contratistas.	Establecer los aspectos de SST que podrá tener en cuenta la empresa en la evaluación y selección de proveedores y contratistas.	Solicitar el documento que señale los criterios relacionados con SST para la evaluación y selección de proveedores cuando la empresa los haya establecido.	Cumple	Drive Compartido
22	Gestión del cambio	Disponer de un procedimiento para evaluar el impacto sobre la	Solicitar el documento que contenga el procedimiento.	Cumple	Drive Compartido



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



		Seguridad y Salud en el Trabajo que se pueda generar por cambios internos o externos.			
23	Descripción sociodemográfica y Diagnóstico de condiciones de salud de los trabajadores.	Recolectar la siguiente información actualizada de todos los trabajadores del último año: la descripción socio demográfica de los trabajadores (edad, sexo, escolaridad, estado civil) y el diagnóstico de condiciones de salud que incluya la caracterización de sus condiciones de salud, la evaluación y análisis de las estadísticas sobre la salud de los trabajadores tanto de origen laboral como común y los resultados de las evaluaciones médicas ocupacionales	Solicitar el documento consolidado con la información socio demográfica acorde con lo requerido y el diagnóstico de condiciones de salud	Cumple	Drive Compartido
24	Actividades de medicina del trabajo y de prevención y promoción de la Salud	Desarrollar las actividades de medicina del trabajo, prevención y promoción de la salud y programas de vigilancia epidemiológica requeridos, de conformidad con las prioridades identificadas en el diagnóstico de condiciones de salud y con los peligros/riesgos prioritarios	Solicitar las evidencias que constaten la definición y ejecución de las actividades de medicina del trabajo, promoción y prevención y los programas de vigilancia epidemiológica, de conformidad con las prioridades que se identificaron con base en los resultados del diagnóstico de las condiciones de salud y los peligros/riesgos de intervención prioritarios	Cumple	Acta de Reunión
25	Perfiles de cargos	Informar al médico que realiza las evaluaciones ocupacionales los perfiles de cargos con una descripción de las tareas y el medio en el cual se desarrollará la labor respectiva	Verificar que se le remitieron al médico que realiza las evaluaciones ocupacionales, los soportes documentales respecto de los perfiles de cargos, descripción de las tareas y el medio en el cual desarrollarán la labor los trabajadores	Cumple	Drive Compartido
26	Evaluaciones médicas ocupacionales	Realizar las evaluaciones médicas de acuerdo con la normatividad y los peligros/riesgos a los cuales se encuentre expuesto el trabajador, Comunicar por escrito al trabajador los resultados de las evaluaciones médicas ocupacionales los cuales reposarán en su historia médica	Solicitar los conceptos de aptitud que demuestren la realización de las evaluaciones médicas, Solicitar el documento o registro que evidencie la definición de la frecuencia de las evaluaciones médicas periódicas, Solicitar el documento que evidencie la comunicación por escrito al trabajador de los resultados de las evaluaciones médicas ocupacionales	Cumple	Acta de Reunión
27	Custodia de las historias clínicas	Tener la custodia de las historias clínicas a cargo de una institución prestadora de servicios en SST o del médico que practica las evaluaciones médicas ocupacionales	Evidenciar los soportes que demuestren que la custodia de las historias clínicas esté a cargo de una institución prestadora de servicios en SST o del médico que practica las evaluaciones médicas ocupacionales	Cumple	Drive Compartido





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

28	Restricciones y recomendaciones médico-laborales.	Cumplir las restricciones y recomendaciones médicos laborales realizadas por parte de la Empresa Promotora de Salud (EPS) o Administradora de Riesgos Laborales (ARL) prescritas a los trabajadores para la realización de sus funciones, Adecuar el puesto de trabajo, reubicar al trabajador o realizar la readaptación laboral cuando se requiera.	Solicitar documento de recomendaciones y restricciones médico-laborales a trabajadores y constatar las evidencias de que la empresa las ha acatado ha realizado las acciones que se requieran en materia de reubicación o readaptación	Cumple	Drive Compartido
29	Estilos de vida y entorno saludable	Elaborar y ejecutar un programa para promover entre los trabajadores, estilos de vida y entornos de trabajo saludable, incluyendo campañas específicas tendientes a la prevención y el control del fármaco dependencia, el alcoholismo y el tabaquismo, entre otros	Solicitar el programa respectivo y los documentos y registros que evidencien el cumplimiento de este	Cumple	Acta de Reunión
30	Servicios de higiene	Contar con un suministro permanente de agua potable, servicios sanitarios y mecanismos para disponer excretas y basuras	Verificar mediante observación directa si se cumple lo exigido en el criterio, dejando soporte filmico o fotográfico al respecto	Cumple	Observación Directa
31	Manejo de Residuos.	Eliminar los residuos sólidos, líquidos o gaseosos que se producen, así como los residuos peligrosos, de forma que no se ponga en riesgo a los trabajadores.	Constatar mediante observación directa, las evidencias donde se dé cuenta de los procesos de eliminación de residuos conforme al criterio. Solicitar contrato de empresa que elimina y dispone de los residuos peligrosos cuando se requiera dicha disposición	Cumple	Observación Directa
32	Reporte de accidentes de trabajo y enfermedades laborales.	Reportar a la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) y a la Entidad Promotora de Salud (EPS) todos los accidentes de trabajo y las enfermedades laborales diagnosticadas	Indagar con los trabajadores si se han presentado accidentes de trabajo o enfermedades laborales (en caso afirmativo, tomar los datos de nombre y número de cédula y solicitar el reporte). Igualmente, realizar un muestreo del reporte de registro de accidente de trabajo (FURAT) y el registro de enfermedades laborales (FUREL) respectivo, verificando si el reporte a las Administradoras de Riesgos Laborales, Empresas Promotoras de Salud y Dirección Territorial se hizo dentro de los dos (2) días hábiles siguientes al evento o recibo del diagnóstico de la enfermedad	Cumple	Drive Compartido
33	Investigación de incidentes, accidentes de trabajo y las enfermedades	Investigar los incidentes y todos los accidentes de trabajo y las enfermedades cuando sean diagnosticadas como laborales con la participación del	Verificar por medio de un muestreo si se investigan los incidentes, accidentes de trabajo y las enfermedades laborales con la participación	Cumple	Drive Compartido





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



	cuando sean diagnosticadas como laborales	COPASST, determinando las causas básicas e inmediatas y la posibilidad de que se presenten nuevos casos	del COPASST, y si se definieron acciones para otros trabajadores potencialmente expuestos, Constatar que las investigaciones se hayan realizado dentro de los quince (15) días siguientes a su ocurrencia a través del equipo investigador y evidenciar que se hayan remitido los informes de las investigaciones de accidente de trabajo grave o mortal o de enfermedad laboral mortal		
34	Registro y análisis estadístico de accidentes de trabajo y enfermedades laborales.	Llevar registro estadístico de los accidentes de trabajo que ocurren, así como de las enfermedades laborales que se presentan; se analiza este registro y las conclusiones derivadas del estudio son usadas para el mejoramiento del Sistema de Gestión de SST.	Solicitar el registro estadístico actualizado de lo corrido del año y el año inmediatamente anterior al de la visita, así como la evidencia que contiene el análisis y las conclusiones derivadas del estudio que son usadas para el mejoramiento del Sistema de Gestión de SST	Cumple	Drive Compartido
35	Frecuencia de accidentalidad, Severidad de accidentalidad,	Medir la frecuencia y la severidad de los accidentes como mínimo una (1) vez al mes y realizar la clasificación del origen del peligro/riesgo que los generó (físicos, de químicos, biológicos, seguridad, públicos, psicosociales, entre otros.)	Solicitar los resultados de la medición para lo corrido del año y/o el año inmediatamente anterior y constatar el comportamiento de la frecuencia de los accidentes y la relación del evento con los peligros/riesgos identificados.	Cumple	Drive Compartido
36	Proporción de accidentes de trabajo mortales.	Medir la mortalidad por accidentes como mínimo una (1) vez al año y realizar la clasificación del origen del peligro/riesgo que los generó (físicos, químicos, biológicos, de seguridad, públicos, psicosociales, entre otros)	Solicitar los resultados de la medición para lo corrido del año y/o el año inmediatamente anterior y constatar el comportamiento de la mortalidad y la relación del evento con los peligros/riesgos identificados	N/A	N/A
37	Prevalencia de la enfermedad laboral, Incidencia de la enfermedad laboral	Medir la prevalencia y la incidencia de la enfermedad laboral como mínimo una (1) vez al año y realizar la clasificación del origen del peligro/riesgo que la generó (físico, químico, biológico, ergonómico o biomecánico, psicosocial, entre otros)	Solicitar los resultados de la medición para lo corrido del año y/o el año inmediatamente anterior y constatar el comportamiento de la incidencia de las enfermedades laborales y la relación del evento con los peligros/riesgos identificados	N/A	N/A
38	Ausentismo por causa médica.	Medir el ausentismo por incapacidad de origen laboral y común, como mínimo una (1) vez al mes y realizar la clasificación del origen del peligro/riesgo que lo generó (físicos, ergonómicos, o biomecánicos, químicos, de seguridad, públicos, psicosociales, entre otros)	Solicitar los resultados de la medición para lo corrido del año y/o el año inmediatamente anterior y constatar el comportamiento del ausentismo y la relación del evento con los peligros/riesgos.	Cumple	Drive Compartido
39	Metodología e identificación para	Definir y aplicar una metodología para la	Solicitar el documento que contiene la metodología,	Cumple	Drive Compartido

 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	

	identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos.	identificación de peligros y evaluación y valoración de los riesgos de origen físico, ergonómico o biomecánico, biológico, químico, de seguridad, público, psicosocial, entre otros, con alcance sobre todos los procesos, actividades rutinarias y no rutinarias, maquinaria y equipos en todos los centros de trabajo y respecto de todos los trabajadores independientemente de su forma de vinculación y/o contratación.	Verificar que se realiza la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos conforme a la metodología definida de acuerdo con el criterio y con la participación de los trabajadores, seleccionando de manera aleatoria algunas de las actividades identificadas, Confrontar mediante observación directa durante el recorrido a las instalaciones de la empresa la identificación de peligros.		
40	Identificación de sustancias catalogadas como carcinógenas o con toxicidad aguda	En las empresas donde se procese, manipule o trabaje con sustancias o agentes catalogadas como carcinógenas o con toxicidad aguda, causantes de enfermedades, incluidas en la tabla de enfermedades laborales, priorizar los riesgos asociados a las mismas y realizar acciones de prevención e intervención al respecto.	Revisar la lista de materias primas e insumos, productos intermedios o finales, subproductos y desechos y verificar si estas son o están compuestas por agentes o sustancias catalogadas como carcinógenas en el grupo 1 de la clasificación de la Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer (International Agency for Research on Cancer, IARC) y con toxicidad aguda según los criterios del Sistema Globalmente Armonizado (categorías I y II).	N/A	N/A
41	Mediciones ambientales.	Realizar mediciones ambientales de los riesgos prioritarios, provenientes de peligros químicos, físicos y/o biológicos.	Verificar los soportes documentales de las mediciones ambientales realizadas y la remisión de estos resultados al Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Cumple	Drive Compartido
42	Medidas de prevención y control frente a peligros/riesgos identificados	Ejecutar las medidas de prevención y control con base en el resultado de la identificación de peligros, la evaluación y valoración de los riesgos (físicos, ergonómicos, biológicos, químicos, de seguridad, públicos, psicosociales, entre otros).	Solicitar evidencias de la ejecución de las medidas de prevención y control, de acuerdo con el esquema de jerarquización y la identificación de los peligros, la evaluación y valoración de los riesgos realizada.	Cumple	Acta de Reunión
43	Aplicación de medidas de prevención y control por parte de los trabajadores.	Verificar la aplicación por parte de los trabajadores de las medidas de prevención y control de los peligros/riesgos (físicos, ergonómicos, biológicos, químicos, de seguridad, públicos, psicosociales, entre otros).	Solicitar los soportes documentales implementados por la empresa donde se verifica el cumplimiento de las responsabilidades de los trabajadores frente a la aplicación de las medidas de prevención y control de los peligros/riesgos (físicos, ergonómicos, biológicos, químicos, de seguridad, públicos, psicosociales, entre otros), Realizar visita a las instalaciones para verificar el cumplimiento de las medidas	Cumple	Acta de Reunión

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

			de prevención y control por parte de los trabajadores.		
44	Procedimientos e instructivos internos de seguridad y salud en el trabajo	Elaborar procedimientos, instructivos y fichas técnicas de seguridad y salud en el trabajo cuando se requiera y entregarlos a los trabajadores	Solicitar los procedimientos, instructivos, fichas técnicas cuando aplique y protocolos de SST y el soporte de entrega de estos a los trabajadores.	Cumple	Drive Compartido
45	Inspecciones a instalaciones, maquinaria o equipos.	Elaborar formatos de registro para la realización de las visitas de inspección.	Solicitar la evidencia de las visitas de inspección realizadas a las instalaciones, maquinaria y equipos, incluidos los relacionados con la prevención y atención de emergencias y verificar la participación del COPASST en las mismas.	Cumple	Drive Compartido
46	Mantenimiento periódico de las instalaciones, equipos, máquinas y herramientas.	Realizar el mantenimiento periódico de las instalaciones, equipos, máquinas y herramientas, de acuerdo con los informes de las visitas de inspección o reportes de condiciones inseguras y los manuales y/o las fichas técnicas de los mismos.	Solicitar la evidencia del mantenimiento preventivo y/o correctivo en las instalaciones, equipos, máquinas y herramientas, de acuerdo con los manuales de uso de estos y los informes de las visitas de inspección o reportes de condiciones inseguras.	Cumple	Drive Compartido
47	Entrega de los Elementos de Protección Personal (EPP) y capacitación en uso adecuado.	Suministrar a los trabajadores los elementos de protección personal que se requieran y reponerlos oportunamente, conforme al desgaste y condiciones de uso de estos, Realizar la capacitación para el uso de los elementos de protección personal.	Solicitar los soportes que evidencien la entrega y reposición de los elementos de protección personal a los trabajadores, Verificar los soportes que evidencian la realización de la capacitación en el uso de los elementos de protección personal.	Cumple	Drive Compartido
48	Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias	Elaborar un plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias que identifique las amenazas, evalúe y analice la vulnerabilidad.	Solicitar el plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias y constatar evidencias de su divulgación, Verificar si existen los planos de las instalaciones que identifican áreas y salidas de emergencia y verificar si existe la debida señalización de la empresa, Verificar los soportes que evidencien la realización de los simulacros y análisis de los mismos y validar que las recomendaciones emitidas con base en dicho análisis hayan sido tenidas en cuenta en el mejoramiento del plan de emergencias	Cumple	Drive Compartido
49	Brigada de prevención, preparación y respuesta ante emergencias.	Conformar, capacitar y dotar la brigada de prevención, preparación y respuesta ante emergencias (primeros auxilios, contra incendios, evacuación, etc.), según las necesidades y el tamaño de la empresa.	Solicitar el documento de conformación de la brigada de prevención, preparación y respuesta ante emergencias y verificar los soportes de la capacitación y entrega de la dotación.	Cumple	Drive Compartido



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

50	Definición de indicadores del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	Definir indicadores que permitan evaluar el Sistema de Gestión de SST de acuerdo con las condiciones de la empresa, teniendo en cuenta los indicadores mínimos señalados en el Capítulo IV de la presente Resolución. Tener disponibles los resultados de la evaluación del Sistema de Gestión de SST, de acuerdo con los indicadores mínimos de SST definidos en la presente Resolución.	Solicitar los indicadores del Sistema de Gestión de SST definidos por la empresa. Solicitar informe con los resultados de la evaluación del Sistema de Gestión de SST, de acuerdo con los indicadores mínimos señalados en el presente acto administrativo.	Cumple	Drive Compartido
51	Auditoría anual	Realizar una auditoría anual	Verificar soportes de la realización de auditorías internas al Sistema de Gestión de SST, con alcance a todas las áreas de la empresa, adelantadas por lo menos una (1) vez al año.	Cumple	Drive Compartido
52	Revisión por la alta dirección	Revisar como mínimo una (1) vez al año, por parte de la alta dirección, el Sistema de Gestión de SST	Solicitar a la empresa los soportes de revisión por la alta dirección.	Cumple	Drive Compartido
53	Acciones preventivas y/o correctivas	Definir e implementar las acciones preventivas y/o correctivas necesarias con base en los resultados de la supervisión, inspecciones, medición de los indicadores del Sistema de Gestión de SST entre otros, y las recomendaciones del COPASST	Solicitar la evidencia documental de la implementación de las acciones preventivas y/o correctivas.	Cumple	Drive Compartido

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 Laboral y el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo COPASST.

Tras la ejecución y el seguimiento al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, se consolidan las conclusiones y recomendaciones que se detallan a continuación.

- Política de Seguridad y Salud en el Trabajo desactualizada. Norma de referencia: Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.8. y Resolución 0312 de 2019, se evidencia que la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo publicada por el Instituto en su página web, se encuentra firmada por la anterior directora general la señora Mariana Martín Leyes Bravo, quien ya no ocupa dicho cargo. De acuerdo con lo establecido en el artículo 2.2.4.6.8 del Decreto 1072 de 2015, la política del SG-SST debe estar firmada por la alta dirección o el empleador actual, estar vigente, actualizada, comunicada a todos los trabajadores y disponible para consulta. Durante la auditoría se constató que, si bien la política está publicada, no ha sido actualizada ni refrendada

 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	

por el actual representante legal, por lo que no cumple con los requisitos de vigencia, validez y compromiso directivo establecidos por la norma.



- El Instituto no cumple con la exigencia normativa relacionada con la actualización, firma de los objetivos del SG-SST, tal como lo establecen el Decreto 1072 de 2015 (art. 2.2.4.6.8) y la Resolución 0312 de 2019 (Estándar 1.1.2). Durante la auditoría se evidenció que los objetivos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) no presentan la firma del empleador actual, requisito indispensable para su validez y vigencia dentro del sistema. De acuerdo con lo establecido en el Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, artículo 2.2.4.6.8 Política y Objetivos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, el empleador debe establecer una política de seguridad y salud en el trabajo y unos objetivos, los cuales deben estar documentados, firmados por el empleador, actualizados, comunicados y disponibles para todos los niveles de la organización.
- Algunas hojas de vida presentan afiliación a la ARL posterior a la fecha de posesión del trabajador. Esto contraviene la normativa vigente, ya que la afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales debe realizarse desde el inicio de la relación laboral, garantizando que los trabajadores estén protegidos desde el primer día de labores.

**Fundamento normativo:** El Decreto 1072 de 2015 (Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo) establece que la afiliación a la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) debe realizarse de manera obligatoria para los trabajadores desde su vinculación laboral. La Ley 100 de 1993, en su artículo 161, indica que el empleador debe inscribir a todas las personas con vínculo laboral (verbal o escrito) en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, lo que implica que la afiliación debe comenzar desde la contratación. La Corte Constitucional ha señalado que la omisión de la afiliación al sistema de seguridad social por parte del empleador vulnera derechos fundamentales del trabajador, como el derecho a la seguridad social.

**Consecuencias:** Riesgo para los trabajadores al no contar con protección de riesgos laborales desde su ingreso, Potencial exposición del Instituto a sanciones legales por incumplimiento en la afiliación obligatoria, Vulneración al derecho de los trabajadores a la seguridad social desde el inicio de su vinculación laboral.

- Se evidenció que no se ha realizado un seguimiento efectivo al diligenciamiento de la encuesta sociodemográfica de condiciones de salud, teniendo en cuenta, que un porcentaje de los trabajadores de planta no ha contestado dicha encuesta.
- Se recomienda implementar estrategias de seguimiento, como el envío de recordatorios a través del correo electrónico o mediante los jefes inmediatos, con el fin de garantizar que la totalidad de los trabajadores de planta den respuesta a los instrumentos aplicados por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Es importante resaltar que la participación continua de los trabajadores en las actividades y requerimientos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) constituye una responsabilidad establecida en el Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo

 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	

6, Artículo 2.2.4.6.8, numeral 3, el cual señala que Salud en el Trabajo y participar en su implementación y desarrollo.

Por tanto, se sugiere que el área de SST realice un control más riguroso al cumplimiento de esta obligación, garantizando así la participación de todos los colaboradores y el fortalecimiento continuo del sistema.

Como resultado de la auditoría realizada al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), se verificó el cumplimiento de los estándares mínimos establecidos en la Resolución 0312 de 2019, (menos dos), aplicados conforme al ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar y Actuar). Cada uno de los ítems fue revisado detalladamente, y aquellos que requerían verificación directa se evaluaron mediante reuniones presenciales con los responsables.

En la ejecución de la auditoría se llevaron a cabo reuniones presenciales con el Comité de Convivencia Laboral, el COPASST, y con los profesionales encargados de la revisión de exámenes ocupacionales, la afiliación a la seguridad social y la validación del Plan Anual de Capacitaciones. Estas sesiones permitieron contrastar la información documental con la evidencia operativa y aclarar cada aspecto correspondiente a los estándares.

De cada una de las reuniones presenciales efectuadas durante el proceso de auditoría se elaboró un acta independiente, en la cual se registró lo tratado, la verificación realizada y las evidencias obtenidas. Estas actas hacen parte del soporte formal del proceso y permiten garantizar la trazabilidad, transparencia y rigor técnico de la auditoría al SG-SST 2025.



Una vez efectuada la revisión y seguimiento al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo correspondiente a la vigencia 2025, es posible concluir que el Instituto implementa de manera adecuada los pasos establecidos en las fases Planear, Hacer, Verificar y Actuar (PHVA), conforme a lo dispuesto por la normativa vigente. Se evidencia que el sistema se encuentra en un proceso de mejora continua, en coherencia con los criterios y requisitos legales aplicables, reflejando avances en la planeación, ejecución y seguimiento de las actividades propias del SG-SST.

No obstante, se dejan las siguientes sugerencias con el propósito de fortalecer el sistema, consolidar la gestión preventiva y promover una cultura de seguridad y salud en el trabajo en todos los niveles jerárquicos del Instituto.

Teniendo en cuenta, que el personal de planta debe realizar cursos específicos y obligatorios, tales como los establecidos por la Función Pública y otros programas institucionales, se sugiere incluir dentro de estos requisitos el curso de Seguridad y Salud en el Trabajo que ofrece la ARL Positiva a través de su plataforma virtual.

Este curso es de corta duración, altamente instructivo y de gran utilidad para fortalecer la cultura de la prevención y la responsabilidad frente al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). Por lo anterior, se sugiere que este curso sea incluido dentro del listado de cursos requeridos al momento de la posesión del cargo, con el fin de garantizar que todo el personal de planta inicie sus labores con las bases necesarias en materia de seguridad y salud en el trabajo.



 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	

En conclusión, la auditoría permitió evidenciar el nivel de cumplimiento de los requisitos legales y técnico establecidos para el SG-SST, así como las oportunidades de mejora para fortalecer el sistema dentro del Instituto.

## 1.2. SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO.

Teniendo en cuenta que, la Oficina Asesora de Planeación conformó una única matriz en la cual están organizados cada uno de los planes de mejoramiento abiertos, la cual facilita su seguimiento por parte de las líneas de defensa. Lo anterior, en cumplimiento de la adopción del Procedimiento Gestión de la Mejora Institucional con código: PE01-PR12. Control Interno adelantó seguimiento a los siguientes planes de mejoramiento: Plan de Mejoramiento de Gestión Financiera, Plan de mejoramiento Gestión Contractual, Plan de mejoramiento Seguridad y Salud en el Trabajo, Plan de mejoramiento Gestión Contractual, y acciones de mejora suscritas frente a los hallazgos realizados por la Contraloría de Bogotá en 2024. A continuación, se dan a conocer los resultados de dicho seguimiento:

- **Plan de Mejoramiento de Gestión Financiera**

Con corte a 30/10/2025, el proceso de Gestión Financiera tiene suscritos dos planes de mejoramiento, producto de los hallazgos de las auditorías realizadas por Control Interno en las vigencias 2021 y 2022. Para dar cierre a las acciones establecidas por el proceso, Control Interno realizó seguimiento al cumplimiento y efectividad, tomando como referente las evidencias remitidas a la Oficina Asesora de Planeación por parte de los procesos y al seguimiento realizado como parte de la auditoría interna a Gestión Financiera en el 2023.

Como resultado de dicha revisión, se cerraron 22 acciones y se dejaron 3 acciones abiertas, tal como se muestra en la tabla a continuación:

Código	Hallazgo u observación	Evidencias	Estado
2021-PA05-01	*Al revisar por tesorería el movimiento de bancos se evidenciaron reintegros y devoluciones a los funcionarios en razón a que el sistema al liquidar la seguridad social lo reporta con el IBC del mes anterior, generando así un mayor valor descontado sobre la liquidación de las vacaciones. El cual debe ser reintegrado a la cuenta del funcionario de acuerdo con lo informado por la funcionaria técnica de nómina. Por lo que se recomienda gestionar el reintegro oportuno de los recursos girados que debe reintegrar las EPS.	Correos electrónicos solicitando a Zbox el ajuste en la parametrización.	Cerrada



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

Código	Hallazgo u observación	Evidencias	Estado
2021-PA05-02	Los pagos realizados a la contratista Kelly González obedecieron a la tutela interpuesta por la contratista, que el Instituto debió cancelar por concepto de Seguridad social ya que al momento del retiro del Instituto se encontraba embarazada. Se identificó un error en el pago, debido a que inicialmente el pago se realizó a la EPS Sanitas, sin embargo dicho pago debía realizarse a la EPS Compensar. Se está realizando la gestión para el reintegro de los recursos por parte de la EPS Sanitas.	Correos - radicados emitidos por EPS Sanitas y ARL Positiva.	Cerrada
2021-PA05-03	<p>*Las cuentas por cobrar registran un saldo a junio de 2021 de \$13.143.818 y en el mismo periodo de 2020 fue de \$29.155.360 mostrando una disminución de 54%.</p> <p>Dentro de esta cuenta se registran partidas correspondiente a incapacidades con antigüedad de 1 a 3 años y se han venido evaluando por el comité de sostenibilidad contable, pero que aún se encuentran sin resolver. Por lo anterior, se recomienda que en el comité de sostenibilidad contable se analicen estas partidas y se establezca el procedimiento de saneamiento para aquellas cuentas por cobrar a EPS que durante la vigencia 2021 cumplan una edad de 3 años.</p>	Mediante radicado 202182301676882 del 6 de julio de 2021.	Cerrada
2021-PA05-04	*En lo relacionado con la conciliación de la cuenta de Inventarios entre el almacén y el área de contabilidad, a junio de 2021 se identificaron diferencias en un total de 10 entradas de almacén sin legalizar por valor de \$89.783.592. Por lo anterior, se recomienda la legalización oportuna de las entradas al	2021IE0002148	Cerrada



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

Código	Hallazgo u observación	Evidencias	Estado
	almacén en contabilidad para evitar diferencias.		
2021-PA05-05	*Con respecto a los activos que se tenían en la UDCA en uso para el manejo de los animales silvestres, es importante mencionar que a partir del 1 de febrero de 2021 dicha responsabilidad quedó a cargo de la Secretaría Distrital de Ambiente. Por lo anterior, están pendientes de traslado 8 jaulas y 28 contenedores los cuales serán destinados a la Casa Ecológica. Sin embargo, a la fecha el Instituto no ha recibido la Casa Ecológica y los contenedores y jaulas continúan instalados en la UDCA.	Presentación de contenedores enviada a la SDA.	Cerrada
2021-PA05-06	*Para mitigar el riesgo detectado por el Área de Contabilidad en donde se identifican diferencias periódicas en la nómina, establecer cuál es la causa raíz, implementar acciones efectivas y controles con el fin de mitigar el riesgo.	Se hizo solicitud se hizo a Zbox, mediante correos electrónicos.	Cerrada
2021-PA05-07	Con respecto a las reservas se recomienda que éstas se ejecuten dentro de la vigencia con el fin de que no se conviertan en pasivos exigibles. Al respecto el artículo 3.2.1.4.2.1 del Manual Operativo Presupuestal de las entidades que conforman el presupuesto anual del Distrito Capital menciona: "Los pasivos exigibles son compromisos debidamente perfeccionados que fenecen presupuestalmente por no haber sido cancelados en la vigencia en que se constituyeron como reserva presupuestal y que	Informes mensuales de reservas presupuestales y ejecución presupuestal, enviado a las áreas, para que no se conviertan en pasivos exigibles.	Abierta - Fecha de finalización está dada para el 1/12/2025. Hasta la fecha de revisión, la acción se ha cumplido dentro de los términos establecidos.

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

Código	Hallazgo u observación	Evidencias	Estado
	por lo tanto deben pagarse en la vigencia en que se hagan exigibles.”		
2021-PA05-08	Realizar seguimiento periódico a las Cuentas recíprocas.	Conciliación mensual de operaciones recíprocas con ETB.	Abierta - Fecha de finalización está dada para el 31/12/2025. La acción señala que la conciliación de operaciones recíprocas se efectúa de forma mensual. Por lo que se recomienda modificar la acción establecida para dar cabal cumplimiento.
2021-PA05-09	Respecto al resultado de las metas del Plan Operativo Anual - POA- se recomienda la revisión con la Oficina de Planeación del porcentaje de las metas que se encuentran en el 100% de ejecución, específicamente las metas de diseño e implementación de un mecanismo de cobro coactivo y persuasivo entre otras.	Reglamento interno de cobro de cartera desde el 29 de junio 2021 (Resolución 088) y borrador del procedimiento, para revisión y envío a Planeación.	Cerrada



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

Código	Hallazgo u observación	Evidencias	Estado
2022-PA05-01	<p>Se recomienda que los líderes de cada área desde su posición de "Primera Línea de Defensa", evalúe de forma individual, los posibles riesgos que sean susceptibles de materializarse en el desarrollo de su actividad. De la misma forma, que haya un intercambio de opiniones entre las áreas para que, conjuntamente, identifiquen los posibles riesgos en donde haya responsabilidad colectiva para el desarrollo del proceso.</p> <p>* Se recomienda evaluar la necesidad de reformular sus riesgos y controles y trabajar en función de los nuevos planteamientos en el desarrollo de las actividades propia del proceso. Es importante precisar que, aun cuando algunos controles fueron evaluados como "Eficiente" y su ejecución tal cual se desarrolla actualmente se considera adecuada, también se requiere corregir su redacción para que cumpla con los lineamientos que establece el modelo MIPG</p>	Mapas de riesgo vigencia 2023, Acta y Listado de Asistencia de la reunión sostenida con la OAP	Cerrada
2022-PA05-02	Se reitera la recomendación de incluir en el Plan Institucional de Capacitación para la vigencia 2022 actividades de capacitación a los funcionarios inmersos en el proceso de gestión financiera que permitan reforzar y actualizar de forma permanente su conocimiento en el área contable.	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Correos electrónicos institucionales de difusión de las capacitaciones</li><li>2. Piezas gráficas difundidas a través de correo electrónico institucional</li><li>3. Listados de asistencia</li><li>4. Informes desarrollo de capacitaciones</li><li>5. Factura cobro capacitaciones con Compensar</li></ol>	Cerrada

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

<b>Código</b>	<b>Hallazgo u observación</b>	<b>Evidencias</b>	<b>Estado</b>
2022-PA05-03	Se evidenció que para el manejo contable del proceso de gestión financiera se cuenta sólo con dos (2) personas de planta, una de ellas corresponde al contador del Instituto y la otra es un técnico que en la fecha de revisión no había sido nombrado por el Instituto. Adicionalmente, se cuenta con (1) un contratista como apoyo a las funciones contables, lo cual se considera insuficiente dado el nivel de trabajo. Por lo anterior, se recomienda que la estructura del área contable se fortalezca.	Nombramiento Técnico Administrativo de Financiera	Cerrada
2022-PA05-04	Revisar la redacción de los riesgos y controles del proceso de gestión financiera, tal como se ha expuesto en el Comité de Sostenibilidad Contable y Comité Institucional de Control Interno, a los fines de controlar eventos potenciales que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales del proceso contable.	Mapa de riesgos ajustado	Cerrada
2022-PA05-04	Se considera importante que desde el proceso de gestión financiera se requiera a la ETB las parametrizaciones y actualizaciones del sistema de información ZBOX cuando éstas sean requeridas.	Conciliaciones de nomina correspondientes a los meses de diciembre de 2022 y enero de 2023	Cerrada
2021-PA-05-05	Se verificó que el estado de la tesorería al 31 de mayo de 2022 es adecuado, y se da cumplimiento a los controles. Se observó la presentación y pago oportuno de las obligaciones tributarias, sin embargo, se recomienda ajustar el cronograma interno de fechas de declaración y pago de impuestos y retenciones a las fechas establecidas por las autoridades tributarias.	Cronograma de pago de impuestos, declaraciones y retenciones y presentación para el comité institucional de gestión y desempeño	Cerrada



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



Código	Hallazgo u observación	Evidencias	Estado
2022-PA05-07	Por otra parte, se evidenció que los pagos de los aportes a seguridad social y aportes parafiscales realizados durante el primer semestre de la vigencia 2022 se realizaron de forma oportuna, a excepción del pago de la planilla de seguridad social y aportes parafiscales del mes de febrero de 2022, el cual fue realizado un día después de la fecha máxima establecida en el Decreto 780 de 2016 en su artículo 3.2.2.1. Por lo anterior, se recomienda establecer los controles pertinentes para el pago oportuno de dichos aportes.	Correo electrónico enviado al área de Talento Humano - Octubre 31 de 2022	Cerrada
2022-PA05-08	Se recomienda de manera general realizar una revisión periódica al Manual de Políticas Contables, de carácter como mínimo semestral y como ideal trimestralmente de las posibles actualizaciones en términos de normatividad contable, financiera y presupuestal para el sector público.	1.) Manual de Políticas Contables Versión No. 3.0 2.) Acta de Aprobación No. 19 de 2023 de la OAP 3.) Correos electrónicos como evidencia del trabajo realizado al interior del equipo contable y de igual manera junto con la OAP.	Cerrada
2022-PA05-09	Se recomienda incluir nuevamente en el "Procedimiento de Conciliaciones Contables PA05-PR07", la conciliación de nómina y su respectivo formato, por cuanto se han venido presentando diferencias entre lo liquidado y lo contabilizado entre enero y mayo de 2022. La conciliación se realiza mensualmente entre los módulos de nómina y contabilidad del Software Contable ZBOX. Igualmente, se recomienda el seguimiento al ajuste en el módulo de nómina del software ZBOX	Actualizar procedimiento de conciliaciones	Abierta - No se encontraron evidencias que dieran cuenta del cumplimiento de la acción. Adicionalmente, en los informes de auditoría de las vigencias 2024 y 2025 se han efectuado recomendaciones sobre la revisión, ajuste y/o inclusión de formatos relacionados con el procedimiento, por lo que se deja abierta la acción, recomendando la

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

Código	Hallazgo u observación	Evidencias	Estado
			reformulación de la acción, el plazo de cumplimiento y el responsable de la acción, toda vez que el procedimiento está en cabeza de Gestión Financiera.
2022-PA05-10	Se recomienda mayor articulación y comprensión colectiva de lo que implica el proceso contable, para ello se requiere capacitación sobre la materia incluida en el Plan Institucional de Capacitaciones. Adicionalmente, como se ha mencionado en apartados anteriores es importante robustecer el talento humano que integre el equipo contable-financiero.	1. Correos electrónicos institucionales de difusión de las capacitaciones 2. Piezas gráficas difundidas a través de correo electrónico institucional 3. Listados de asistencia 4. Informes desarrollo de capacitaciones 5. Factura cobro capacitaciones con Compensar	Cerrada
2022-PA05-11	La ejecución de las reservas presupuestales al 31 de mayo de 2022 presenta un excelente porcentaje del 86,8%, además, se observa que el Instituto se ubica en el 1er lugar del ranking de la Secretaría Distrital de Hacienda por la excelente ejecución de reservas del PAC. Igualmente, del saldo de reservas presupuestales por ejecutar de 764.614.525 COP reflejados en 62 CRP, se recomienda la revisión de 12 registros presupuestales que reflejan un saldo menor a 10.000 pesos, a los fines de determinar si corresponden a liberaciones.	A corte 30 de Noviembre de 2022 la información de las las Reservas se encuentra depurado, quedando como saldo un valor de \$1,268,000 el cual queda pagado y liquidado en el mes de Diciembre de 2022.	Cerrada

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

<b>Código</b>	<b>Hallazgo u observación</b>	<b>Evidencias</b>	<b>Estado</b>
2022-PA05-12	Respecto a la ejecución del PAC para la vigencia 2022, se evidenció que el Instituto se encuentra en el puesto 13 del ranking de la Secretaría Distrital de Hacienda con un porcentaje de ejecución acumulado del 13%, el cual a mayo se clasifica como deficiente. Se recomienda evaluar las razones de la programación y no ejecución o giro del PAC, así como dar a conocer los lineamientos a los líderes de los procesos acerca del control que se debe tener sobre la programación, a los fines de que no se limiten los recursos del Instituto para reprogramar en los próximos trimestres de la vigencia 2022.	En cuanto a la Ejecución del PAC la entidad a corte 30 de Noviembre de 2022 se encuentra en un porcentaje de ejecución del 75% encontrándose en una buena tendencia de giro frente a la fecha del corte del presente informe.	Cerrada
2022-PA05-13	Del saldo pendiente por comprometer a la fecha de revisión de 4.699.009.374 COP reflejados en 70 certificados de disponibilidad presupuestal (CDP), se recomienda revisar los 24 CDP utilizados con saldo parcial a los fines de determinar si es necesario tramitar anulaciones parciales. En cuanto a los 46 CDP en curso, se recomienda realizar seguimiento mensual desde el proceso de Gestión Financiera con cada uno de los ordenadores del gasto, para revisar los saldos de los CDP por comprometer e identificar las anulaciones parciales o totales que correspondan.	a cortes 30 de Noviembre se realiza la depuración de reintegros a los CDP que efectivamente no se van a utilizar.	Cerrada
2022-PA05-14	Se observa que el 46% de las cuentas por cobrar de reintegro por incapacidades tienen una antigüedad de más de 3 años y el 35% de 1 a 3 años, por lo que se recomienda realizar las gestiones pertinentes con el área jurídica para el cobro de dichas cuentas o la baja por ser cuentas incobrables.	Informe periodico de la gestion de cobro por parte de la Oficina Asesora Jurídica	Cerrada

 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	

<b>Código</b>	<b>Hallazgo u observación</b>	<b>Evidencias</b>	<b>Estado</b>
2022-PA05-15	Del total de contrataciones realizadas en la vigencia 2022 por valor de 18.193.691.962 COP se ha girado el 30,42%, se recomienda realizar las acciones tendientes a mejorar el porcentaje de giro, en especial de los contratos que por su antigüedad y nivel de ejecución se encuentran en porcentaje avanzado	a diciembre de 2022 se ejecutó el 99.55% del presupuesto asignado y se giró el 92,26%.	Cerrada
2022-PA05-16	Se verificó a través de una muestra de 19 CRP agrupados en 12 contratos, que el nivel de ejecución de los giros a mayo de 2022 (30,42%), está dado porque los contratistas no presentan las facturas de forma oportuna o por errores en las mismas, por lo cual, se recomienda establecer controles para la ejecución oportuna de los contratos, la revisión de las cuentas de cobro en los contratos de prestación de servicios y de suministros en cumplimiento del Manual de supervisión e interventoría (PA02-MN02).	a cortes 30 de Noviembre se realiza la depuración de los saldos de los Rp mediante informe cualitativo para conocimiento de las areas.	Cerrada

Con respecto a las acciones que se dejaron abiertas, se recomienda al proceso, con el acompañamiento de la Oficina Asesora de Planeación, efectuar las modificaciones necesarias a las acciones con el objetivo dejar trazabilidad de su cumplimiento y efectividad, acorde con las actividades efectuadas en función de la normativa aplicable.

De igual forma, se recomienda a la Oficina Asesora de Planeación realizar el seguimiento de segunda línea de defensa, dado que en la revisión efectuada a las acciones abiertas, no todas contaban con el correspondiente seguimiento.

- **Plan de mejoramiento Gestión Contractual**

Con corte al 23 de diciembre, el proceso de Gestión Contractual realiza el seguimiento al plan de mejoramiento. Para dar cierre a las acciones establecidas por el proceso, Control Interno realizó seguimiento al cumplimiento y efectividad, tomando como referente las evidencias remitidas a la Oficina Asesora de Planeación por parte de los procesos y al seguimiento realizado como parte de la auditoría interna a Gestión contractual.

Como resultado de dicha revisión, se cerraron 6 acciones y se dejaron 8 acciones abiertas, tal como se muestra en la tabla a continuación:





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

Código	Hallazgo u observación	Evidencias	Estado
<a href="#">2022-PA02-02</a>	<p>Recomendación #2</p> <p>".... Bajo las diferentes circunstancias que pueden ocurrir en el proceso de gestión contractual, se considera relevante mencionar las definiciones de anticipo y pago anticipado; en primer lugar, el anticipo es una remuneración económica que se otorga antes o simultáneamente a la iniciación del contrato y cuyo fin principal es cubrir los costos iniciales del objeto del contrato; por su parte, el pago anticipado corresponde a una retribución que ingresa al patrimonio del contratista. Las dos figuras contractuales deben cumplir con lo reglamentado en el parágrafo del artículo 40 de la Ley 80 de 1993."</p>	<p>Manual de Contratación y Manual de Supervisión e Interventoría ajustados y publicados - Los temas objeto de publicidad se encuentra desarrollados en el procedimiento de ejecución contractual frente al anticipo, pago anticipado y manejo de este. - En el Manual de contratación recoge las modalidades más amplias.</p>	<b>Cerrada</b>
<a href="#">2022-PA02-03</a>	<p>Recomendación #3</p> <p>"....Considerando el riesgo de gestión plantado 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 Eficiente; 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."</p>	<p>Prueba del envío de la base contractual a las supervisiones - Se remite base de datos junto con los correos de invitación a socializar los contratos liquidados así como las invitaciones a los comités directivos a socializar dicha información.</p>	<b>Cerrada</b>



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

<a href="#">2022-PA02-04</a>	<p>Recomendación #5</p> <p>"...En vista de que la viabilidad de la celebración de un contrato de prestación de servicios con una persona natural depende del estudio de la necesidad que realice cada área o proceso, se recomienda que dicha tarea se lleve a cabo con el rigor que amerita, esto con el fin de que en la ejecución del contrato se evidencie el cumplimiento de las actividades transitorias o temporales pactadas conforme al estudio realizado."</p>	Piezas comunicativas y prueba de la difusión	Cerrada
<a href="#">2022-PA02-05</a>	<p>Orden de compra 84859 derivada del proceso LP-AMP-111-20162 (Acuerdo Marco de Precios para la contratación del Servicio Integral de Aseo y Cafetería)</p> <p>"...Adicionalmente, de los movimientos de inventarios por entradas de compra se recibieron dos (2) documentos del 04 de febrero de 2022, los cuales al ser revisados no coinciden en la cantidad de insumos fijados en los estudios previos. Para el caso que nos ocupa, se recomienda que aun cuando dentro de los mismos estudios se establezca la posible variación de las cantidades de los bienes, es de vital importancia la planificación que se realice sobre este tema, teniendo en cuenta que la misma repercute en la ejecución de la orden de compra."</p>	Piezas comunicativas y prueba de la difusión	<b>CERRADA</b>

 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	

<a href="#">2023-PM01-29</a>	Publicar en la plataforma digital SECOP II, los documentos de la etapa contractual como los estudios previos, de acuerdo con lo estipulado en el Decreto 1082 de 2015 "Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector administrativo de planeación nacional" - Artículo 2.2.1.1.2.1.1. De igual manera, se sugiere la publicación de memorandos y documentos frente a la designación de supervisores y apoyos a la supervisión de los diferentes procesos contractuales y los anexos técnicos del convenio de asociación, cabe señalar, la importancia de que estos documentos reposen también en la carpeta física del proceso	Piezas comunicativas y prueba de la difusión	<b>CERRADA</b>
<a href="#">2023-PM01-30</a>	Participación de todos los apoyos a la supervisión designados en los procesos de contratación, para garantizar el cumplimiento de las obligaciones contractuales	Piezas comunicativas y prueba de la difusión , listado de asistencia y/o grabación del encuentro o capacitación	<b>CERRADA</b>
<a href="#">2023-PM01-31</a>	Revisión y modificación de los certificados de afiliación a la ARL de los contratistas del programa de acuerdo con las fechas de terminación del contrato o las modificaciones realizadas debido a las prórrogas.	Piezas comunicativas y prueba de la difusión , listado de asistencia y/o grabación del encuentro o capacitación, correos electronicos etc.	<b>ABIERTA</b>
<a href="#">2024-CB-01</a>	HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON INCIDENCIA FISCAL, PRESUNTA INCIDENCIA DISCIPLINARIA Y PENAL EN CUANTÍA DE \$195.620.414 POR SOBRECOSTO EN EL VALOR DEL SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN PAGADO EN EL CONTRATO 373 DE 2022.	ACTIVIDADES DE SOCIALIZACIÓN Y REVISIÓN EJECUTADAS/ACTIVIDADES DE SOCIALIZACIÓN Y REVISIÓN PROGRAMADAS	<b>ABIERTA</b>
<a href="#">2024-CB-02</a>	HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON INCIDENCIA FISCAL, PRESUNTA INCIDENCIA DISCIPLINARIA Y PENAL, EN CUANTÍA DE \$ 461.140.704, POR SOBRECOSTO EN EL VALOR DEL SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN PAGADO EN EL CONTRATO 374 DE 2022.	ACTIVIDADES DE SOCIALIZACIÓN Y REVISIÓN EJECUTADAS/ACTIVIDADES DE SOCIALIZACIÓN Y REVISIÓN PROGRAMADAS	<b>ABIERTA</b>

 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	



<a href="#">2024-CB-03</a>	HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON INCIDENCIA FISCAL, PRESUNTA INCIDENCIA DISCIPLINARIA Y PENAL EN CUANTÍA DE \$230.969.437 POR SOBRECOSTO EN EL VALOR DEL SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN PAGADO EN EL CONTRATO 380 DE 2022.	ACTIVIDADES DE SOCIALIZACIÓN Y REVISIÓN EJECUTADAS/ACTIVIDADES DE SOCIALIZACIÓN Y REVISIÓN PROGRAMADAS	<b>ABIERTA</b>
<a href="#">2024-CB-04</a>	HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTA INCIDENCIA DISCIPLINARIA POR DEBILIDADES EN LA SUPERVISIÓN DE LOS CONTRATOS 373 Y 380 DE 2022.	ACTIVIDADES EJECUTADAS/ACTIVIDADES PROGRAMADAS	<b>ABIERTA</b>
<a href="#">2024-CB-05</a>	HALLAZGO ADMINISTRATIVO POR DEBILIDADES EN LA GESTIÓN DOCUMENTAL DE LOS CONTRATOS 373, 374 Y 380 DE 2022.	EXPEDIENTES INTERVENIDOS/3	<b>ABIERTA</b>
<a href="#">2024-CB-06</a>	HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTA INCIDENCIA DISCIPLINARIA, POR EL USO INAPROPIADO DE LA ADICIÓN EN EL CONTRATO 374 DE 2022.	DOCUMENTOS INTERVENIDOS/DOCUMENTOS PROGRAMADOS	<b>ABIERTA</b>
<a href="#">2024-CB-07</a>	HALLAZGO ADMINISTRATIVO CON PRESUNTA INCIDENCIA DISCIPLINARIA POR FALENCIAS EN LA ELABORACIÓN DE LOS ESTUDIOS DE MERCADO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 301 DE 2023.	ACTIVIDADES DE SOCIALIZACIÓN Y REVISIÓN EJECUTADAS/ACTIVIDADES DE SOCIALIZACIÓN Y REVISIÓN PROGRAMADAS	<b>ABIERTA</b>

Con respecto a las acciones que se dejaron abiertas, se recomienda al proceso, con el acompañamiento de la Oficina Asesora de Planeación, efectuar las modificaciones necesarias a las acciones con el objetivo dejar trazabilidad de su cumplimiento y efectividad, acorde con las actividades efectuadas en función de la normativa aplicable.

De igual forma, se recomienda a la Oficina Asesora de Planeación realizar el seguimiento de segunda línea de defensa, dado que, en la revisión efectuada a las acciones abiertas, no todas contaban con el correspondiente seguimiento.

- **Plan de mejoramiento Seguridad y Salud en el Trabajo**



A continuación, se adjunta la tabla correspondiente a los planes de mejoramiento formulados por año en relación con el Sistema de Gestión. En esta tabla se consolida el código, el hallazgo, las evidencias asociadas y su estado.

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



Una vez realizada la revisión detallada y la lectura completa de las evidencias cargadas en cada uno de los planes, se procede a determinar el estado actual de cada acción, clasificándola como cerrada cuando cumple con los criterios y requisitos establecidos, o abierta cuando aún requiere ajustes, evidencias adicionales o actividades complementarias para su cumplimiento.

Este proceso de verificación y seguimiento constituye una actividad fundamental para el fortalecimiento del Sistema de Gestión, ya que permite evaluar la eficacia de las medidas implementadas, identificar oportunidades de mejora y asegurar la trazabilidad de las acciones correctivas y preventivas. Asimismo, garantiza que el instituto mantenga un ciclo de mejora continua, en cumplimiento de los lineamientos normativos y de los estándares mínimos aplicables.

Código	Hallazgo u observación	Evidencias	Estado
2021-PE02-01	Dar cumplimiento al cronograma establecido en el plan de trabajo anual en seguridad y salud en el trabajo- SST.	Cronograma del Plan Anual	Cerrado
2021-PE02-02	Comunicar las Responsabilidades SST- en cumplimiento de: Decreto 1072 de 2015- Artículo 2.2.4.6.8.	Socialización, correos, pieza comunicativa	Cerrado
2021-PE02-03	Verificación de cumplimiento del programa anual de capacitación en sst	Cronograma del plan de capacitaciones	Cerrado
2021-PE02-04	Gestión de los Peligros y Riesgos- en cumplimiento de: Decreto 1072 de 2015- Artículo 2.2.4.6.15.	Correos, pieza comunicativa	Cerrado
2021-PE02-05	Revisión por la alta dirección	Acta	Cerrado
2021-PE02-06	Rendición de Cuentas	Acta-informe	Cerrado
2021-PE02-07	Realizar el procedimiento de gestión del cambio	Documento	Cerrado
2021-PE02-08	organizar las Investigaciones de Accidentes e Incidentes de Trabajo	Carpeta física y digital	Cerrado
2021-PE02-09	Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias y contingencias	Actualizar el plan de emergencias de acuerdo con las necesidades propias del lugar	Cerrado
2021-PE02-010	Realizar el seguimiento del impacto de las acciones tomadas para prevenir los incidentes	Encuesta	Cerrado
2021-PE02-11	Realizar el Plan Estratégico de Seguridad Vial del instituto.	Plan de trabajo	Cerrado



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

<b>Código</b>	<b>Hallazgo u observación</b>	<b>Evidencias</b>	<b>Estado</b>
2022-PE02-01	Continuar desarrollando las funciones del COPASST contempladas en el art.4 de la resolución 096 del 2022 y en el manual de SG-SST del 2022	Actas de las reuniones del comité	Cerrado
2022-PE02-02	Unificar las capacitaciones del Plan del SG-SST y el PIC.	Plan Institucional de capacitaciones 2023	Cerrado
2022-PE02-03	Tener en cuenta los cronogramas de los planes de capacitación y plan de SST para así cumplir con las fechas establecidas, en las actividades y capacitaciones.	Cronograma de capacitaciones y listados de asistencia	ABIERTO, se encuentra pendiente aportar las listas de asistencia o evidencias de la ejecución de las capacitaciones que demuestre su realización
2022-PE02-04	Consolidar las evaluaciones que se realizan para conocer el conocimiento adquirido en las capacitaciones recibidas.	Evaluaciones realizadas por los colaboradores y servidores	Cerrado
2022-PE02-05	Generar el conocimiento adecuado para los colaboradores y servidores sobre comportamiento animal, antes de tener contacto directo con ellos	Documento diseñado y aprobado	Cerrado
2022-PE02-06	Realizar la revisión, actualización y socialización de la política y los Objetivos del SG-SST, por cuanto no se evidenció soporte de la revisión de la política en la fecha establecida en el cronograma del plan de SG-SST.	Política actualizada y aprobada	ABIERTO, no se evidencia la socialización de dicha Política y objetivos con todos los niveles jerárquicos del Instituto. No se aportan pantallazos, correos, registros de capacitación ni ningún otro soporte que demuestre que la política y los objetivos actualizados fueron divulgados dentro del instituto
2022-PE02-07	De acuerdo con el seguimiento realizado el plan de mantenimiento 2022, se encuentra en el 59 % de ejecución a septiembre de 2022, por lo que se recomienda continuar con el seguimiento al plan de mantenimiento de la vigencia 2022.	Acta de seguimiento	Cerrado



 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	

Código	Hallazgo u observación	Evidencias	Estado
2022-PE02-01	Continuar desarrollando las funciones del COPASST contempladas en el art.4 de la resolución 096 del 2022 y en el manual de SG-SST del 2022	Actas de las reuniones del comité	Cerrado
2022-PE02-08	Realizar seguimiento al impacto a las acciones preventivas y correctivas.	Documento del análisis	Cerrado
2022-PE02-09	Unificación de la metodología la administración de riesgos o peligros que incluya el seguimiento periódico de los identificados en el sistema de seguridad y salud en el trabajo con los riesgos de gestión, entre otros.	documento diseñado y aprobado	Cerrado
2022-PE02-10	Sobre la aplicación de medidas de prevención y control con base en el resultado de Identificación de peligros, evaluación y valoración del riesgo de origen físico, químico, biológico, psicosocial, ergonómico, etc., se recomienda verificar que estas medidas estén para realizar en el plan anual de trabajo.	Actas de seguimiento	Cerrado
2022-PE02-11	Manejo de los archivos por cada uno de los puntos del sistema en carpetas, como lo establece las normas archivísticas del Instituto, y electrónico teniendo en cuenta también las normas archivísticas.	Inventario de gestión documental	ABIERTA, no se evidencia ningún tipo de soporte que permita validar la acción requerida. Al revisar el enlace y las carpetas destinadas para cargar las evidencias, se confirma que no se encuentra ningún pantallazo, fotografía, documento o archivo que respalde el cumplimiento de lo solicitado.
2022-PE02-12	Al verificar el requisito de la norma de establecer un procedimiento para la identificación y evaluación de las especificaciones en SST en las compras y adquisición de servicios como soporte se evidencia correo electrónico de fecha 5 de octubre de 2022 en donde se evidencia que se encuentra en proceso de	Correo de seguimiento	Cerrado





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

Código	Hallazgo u observación	Evidencias	Estado
2022-PE02-01	Continuar desarrollando las funciones del COPASST contempladas en el art.4 de la resolución 096 del 2022 y en el manual de SG-SST del 2022	Actas de las reuniones del comité	Cerrado
	ejecución, por lo que se recomienda la ejecución de esta actividad.		
2022-PE02-13	Se recomienda tener en cuenta las recomendaciones entregadas en el Diagnóstico de Condiciones de Salud de los trabajadores del Instituto, para continuar implementando las actividades que permitan mejorar la calidad de vida de los trabajadores, en especial las relativas al cumplimiento y desarrollo de los programas de promoción de la salud y la prevención de accidentes o enfermedades profesionales, así como de aquellas comunes que puedan verse agravadas por el trabajo o por el medio en que este se desarrolla.	Incluir las actividades y programas 2023, que se generen del diagnóstico de condiciones de salud.	Cerrado
2022-PE02-14	Tener en cuenta las recomendaciones de ARL POSITIVA, de las mediciones a través de sonometrías que dieron como resultado nivel de riesgo alto.	Resultados de las mediciones Programa aprobado y socializado	ABIERTO, ningún soporte que demuestre que este fue socializado con los trabajadores. Por esta razón, el hallazgo permanece abierto.
2022-PE02-15	Realizar seguimiento a las actividades del programa de vigilancia epidemiológica teniendo en cuenta los indicadores de eficiencia y efectividad establecidos en el mismo.	formato de indicadores	Cerrado
2022-PE02-16	Diligenciar los campos que tiene el formato de investigación y del reporte como nombre del jefe inmediato, la fecha del seguimiento de la acción que en la mayoría no se encuentra.	Diligenciar de forma correcta el formato con todas las firmas de las personas involucradas en la investigación	Cerrado
2022-PE02-17	La rendición de cuentas de la vigencia 2020 se realizó a los directivos según acta del 28 /10/2021, y en la verificación por la auditoria se recomienda realizar rendición de cuentas de la vigencia 2021 a todo nivel de la organización, actividad que se ejecutó el lunes 24 de octubre de 2022 a través del correo general cubriendo 279 correos de los trabajadores, por lo que se debe continuar realizando la rendición de cuentas del SG-SST como mínimo una	Evidencia de la rendición de cuentas	Cerrado



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

Código	Hallazgo u observación	Evidencias	Estado
2022-PE02-01	Continuar desarrollando las funciones del COPASST contempladas en el art.4 de la resolución 096 del 2022 y en el manual de SG-SST del 2022	Actas de las reuniones del comité	Cerrado
	vez al año a todo nivel de la organización dentro de los cronogramas establecidos		
2022-PE02-18	Gestionar con la ARL, para que los trabajadores que tienen accidentes laborales le entreguen oportunamente los medicamentos, toda vez que, en la visita a la UCA, indicaron que se los dan muy tarde y les toca comprarlos para evitar que las heridas se infecten.	Evidencia del correo enviado y respuesta de la ARL	Cerrado
2022-PE02-19	Revisar el caso del accidente laboral de la contratista Alejandra Padilla Castillo, por cuanto en el plan de acción de la investigación no se les remitió a exámenes, no se había tomado acción para tratamiento a seguir o seguimiento, pues según el resultado del canino resultó positivo para leptospira enfermedad zoonótica que puede ser riesgo para la salud a corto o largo plazo.	Información entregada por ARL y contratista	Cerrado
2022-PE02-20	Se recomienda revisar la información de los datos para tener actualizada y completa la plataforma de SIDEAP, pues la información de mayo reporta 0, siendo el dato 2, sin embargo, ya a la fecha se ajustó y se realizó el análisis del indicador de los meses de enero y febrero que faltaban.	Realizar la corrección del indicador en la plataforma SIDEAP	Cerrado
2022-PE02-21	Frente a los indicadores se recomienda que se tenga en cuenta la fórmula y el análisis de los indicadores, del artículo 30 de la Resolución 0321 de 2019.	Formato de ausentismo	ABIERTO, se había solicitado cargar el formato de ausentismo correspondiente. Se evidencia que en las carpetas revisadas no se encuentra cargado dicho formato
2022-PE02-22	En el listado maestro de documentos del Instituto, se verificó que se encuentran los documentos del sistema. Por su parte se recomienda al proceso de planeación y sistemas verificar el permiso de ingreso de algunos colaboradores que no le permite el ingreso a esta plataforma.	Evidencia del correo	Cerrado



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

Código	Hallazgo u observación	Evidencias	Estado
2022-PE02-01	Continuar desarrollando las funciones del COPASST contempladas en el art.4 de la resolución 096 del 2022 y en el manual de SG-SST del 2022	Actas de las reuniones del comité	Cerrado
2022-PE02-23	De acuerdo con la visita realizada el día 26 de octubre de 2022, a la Unidad de Cuidado Animal -UCA, los entrevistados manifestaron que, si han recibido los elementos de protección personal (EPP), pero recomiendan que se realicen con mayor periodicidad y para todos los trabajadores y dependiendo de las áreas donde se encuentren realizando las actividades. por esta razón se recomienda revisar la vida útil de los elementos entregados y j renovarlos cuando se observe desgaste del material.	Acta del COPASST	Cerrado
2022-PE02-24	Se realizó verificación sobre el manejo de residuos, segregación de residuos, ruta sanitaria, manejo de recipientes de líquidos de aseo, en las dos sedes, por lo que se le asesoró y recomendó a la señora Jenny Méndez, Coordinadora de la Empresa SEASIN L TOA la capacitación sobre técnicas de bioseguridad para los trabajadores en las dos sedes por parte de la empresa, rotular los líquidos que se reenvasan con el nombre, lote, fecha de inicio y fecha final.	Evidencia de la rotulación de los productos y de la asistencia a la capacitación	ABIERTO, No se aportan evidencias de imágenes con la rotulación ni de las capacitaciones relacionadas en el seguimiento.

2024-PE02-01	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 •No se evidencia designación por parte del empleador del presidente del COPASST. Artículo 14 literal C	1.Acta 2.Resolución actualizada 3.Documento actualizado y publicado	ABIERTO, se evidencia que este fue ajustado conforme a las recomendaciones realizadas y aún se encuentra en proceso de aprobación por parte de la instancia correspondiente
2024-PE02-02	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	Acta de reunión Documento actualizado	ABIERTO, no se evidencia la Tabla de Retención Documental actualizada, por lo

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

	el artículo 2.2.4.6.13 del Decreto 1072 de 2015.		que el cumplimiento es únicamente parcial.
2024-PE02-03	<p>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:</p> <p>Se evidencio investigación de accidente de trabajo con 19 días fuera de tiempo conforme establecido legalmente. Artículo 4, numeral 2.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• No se cuenta con firmas de la directora en las investigaciones de Accidente de trabajo.</li> </ul>	Documento y formato actualizado Contrato	Cerrado
2024-PE02-04	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 y 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.	Certificado del curso de 50 horas Acta del alcance del acta de responsable Acta de reunión	ABIERTA, se evidencia que únicamente fue adjuntado el certificado del curso de 50 horas. Por tal motivo, no es posible dar cierre al hallazgo hasta que se carguen las demás evidencias requeridas.
2024-PE02-05	Fortalecer la gestión de controles a contratistas en la UCA, en particular con tareas derivadas de lavado del tanque de agua potable e incluir riesgo de Trabajo en Alturas y Espacios confinados en la matriz de riesgos. Como evidencias se deben presentar el acta de mesa de trabajo y la matriz de riesgos actualizada	Acta de mesa de trabajo Matriz de riesgos actualizada	ABIERTO, Acta de mesa de trabajo Matriz de riesgos actualizada
2024-PE02-06	Fortalecer el orden y aseo de la UCA en áreas tales como comportamiento y archivo.	Piezas graficas Programa actualizado	Cerrado
2024-PE02-07	Fortalecer la aplicación de los criterios SST definidos para la selección de contratistas conforme a lo definido en el Decreto 1072 de 2015, articulo 2.2.4.6.28.	Acta de socialización Formato de estudios previos actualizado	ABIERTO, aún se encuentran pendientes por cargar los siguientes documentos: el acta de socialización y el formato de estudios previos actualizado.

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

2024-PE02-08	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.	Correos Piezas gráficas	Cerrado
--------------	--	----------------------------	---------

En conclusión, se determina que las acciones de mejora que se encuentran en estado cerrado cumplen de manera adecuada con las acciones establecidas y cuentan con las evidencias requeridas, dando cumplimiento a lo solicitado en su totalidad.



Por su parte, las acciones de mejora que permanecen abiertos aún presentan evidencias pendientes o acciones por ejecutar, motivo por el cual no es posible darlos por finalizados. Una vez se realicen las actividades correspondientes y se carguen las evidencias faltantes, estos planes podrán ser verificados nuevamente y, de cumplir con los criterios establecidos, serán cerrados de igual manera.

- **Plan de mejoramiento Gestión documental**

Frente al hallazgo **2024-AD-01** el proceso responsable, estableció las siguientes acciones de mejora:

- Articulado con lo establecido en el Proyecto 3 del PINAR "Actualización y convalidación de TRD" se debe solicitar la contratación de un abogado y un historiador con el fin de fortalecer el equipo y culminar el proceso de actualización.
- Aprobación por parte de la Subdirección de Gestión Corporativa
- Selección de profesionales, preparación de documentos precontractuales y emisión al proceso contractual
- Contratación de profesionales.
- Actualizar Diagnóstico.
- Elaborar y Actualizar los programas específicos del PGD.
- Actualizar PGD.
- Presentar ante el Comité Institucional de Gestión y desempeño el diagnóstico, el PGD y los programas específicos para aprobación.

Durante el primer trimestre de 2025 El proceso de Gestión documental subió como soportes los programas de: Normalización de formas y formularios, documentos vitales esenciales, gestión de documentos electrónicos de archivos descentralizados, de reprografía, documentos espaciales, capacitación, auditoría y control y el programa de Gestión Documental versión 5.0, así como también se adjuntó el Acta No. 1 del 18 de febrero de 2025 en la cual se aprobaba la actualización del Programa de Gestión Documental en su versión 5.0 y la Tabla de Retención Documental en su versión 4.0.

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

Durante el segundo trimestre del año, el proceso de gestión documental no presentó avances respecto a esta acción de mejora.

Finalmente, para el tercer trimestre El proceso adjuntó como evidencia el acta de inicio de Mauricio Andrés Galarza Pinzón, quien será el profesional encargado de *“prestar los servicios profesionales para la elaboración y actualización de las fichas de valoración documental, historia institucional, memoria descriptiva y demás anexos complementarios de las tablas de retención documental”*. Así como también el acta de inicio de Nidia Estrella Rojas quien será la profesional encargada de *“Prestar los servicios profesionales para actualizar la valoración jurídica de los instrumentos archivísticos del IDPYBA con base en la normatividad general y específica vigente que aplique a cada agrupación documental”*.



Ahora bien, teniendo en cuenta los avances presentados por el proceso de gestión documental, se recomienda continuar cumpliendo con las actividades planteadas para así poder realizar el cierre de este hallazgo.

Para el hallazgo **2024-AD-02** el proceso responsable, estableció las siguientes acciones de mejora:

- Actualizar TRD
- Actualizar CCD
- Actualizar Cuadro de Caracterización documental
- Actualizar fichas de valoración
- Actualizar Memoria descriptiva
- Actualizar y aprobar el Banco Terminológico
- Elaborar Sistema Integrado de Conservación SIC que está comprendido por el Plan de Conservación Documental y Plan de Preservación Digital

Para el primer trimestre, el responsable adjuntó como evidencia el acta de reunión en la que fue aprobado el Banco terminológico BANTER, se adjunta el Excel del Banco terminológico que fue aprobado, el procedimiento del Banco Terminológico, y el pantallazo que evidencia que fue enviado el correo para validar dicho Banco Terminológico.

Para el segundo trimestre no se presentaron evidencias de avance, sin embargo, para el tercer trimestre, gestión documental evidenció que se elaboró el Sistema Integrado de Conservación SIC en sus dos componentes conservación y preservación, y se encuentra en proceso de revisión por parte del enlace MIPG de la Subdirección de Gestión Corporativa, por medio de los formatos de prevención emergencia y atención de desastres, inspección, saneamiento ambiental, acta de reunión y listado de asistencia, monitoreo y control de condiciones ambientales, requisición de compra, inventario de documentos digitalizados a preservar, inventario de dispositivos o medios de almacenamiento, Control de mando y la plantilla para realizar piezas comunicacionales.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>AMBIENTE</small> 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	

Se recomienda continuar avanzando con las actividades de mejora que permitan cerrar el hallazgo.

En cuanto al hallazgo **2024-AD-03** las acciones de mejora propuestas por parte del proceso responsable fueron las siguientes:

- Formular un proyecto de fortalecimiento de la gestión documental en la entidad que contemple la Gestión Documental Electrónica
- Actualizar el PINAR con el fin de operativizar las actividades establecidas en el proyecto de fortalecimiento
- Implementar las Actividades y los proyectos establecidos en el PINAR

El Proceso adjuntó para el primer trimestre de 2025 como evidencia el PINAR vigente, el proyecto de fortalecimiento del proceso de gestión documental de 2024, el diagnóstico integral a la gestión documental y administración de archivos del 2024, el cronograma de las actividades de actualización de los distintos programas de gestión documental, la matriz de riesgos, actas de reunión y listados de asistencia a mesas de trabajo realizadas entre el equipo de gestión documental, y una tabla de control de acceso con fecha del 23/11/2018.

Para el segundo trimestre el proceso presentó los seguimientos realizados a los proyectos de actualización e implementación de los distintos instrumentos archivísticos, los planes de capacitación y demás programas de gestión documental, durante los meses de abril, mayo y junio.

En cuanto al tercer trimestre el proceso presentó los seguimientos realizados a los proyectos de actualización e implementación de los distintos instrumentos archivísticos, los planes de capacitación y demás programas de gestión documental, durante los meses de junio, julio y agosto.


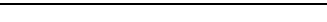
Se recomienda continuar avanzando con las actividades de mejora que permitan cerrar el hallazgo.

Respecto al hallazgo **2024-AD-04** las acciones de mejora no aparecen registradas en la matriz del Plan de Mejoramiento Institucional, el proceso de Gestión Documental afirma que a pesar de que ellos están articulados con la implementación de la política de “cero papel” no son quienes deben medir los indicadores, sino que corresponde al proceso de Gestión Ambiental. A lo anteriormente expuesto, el proceso de Gestión Ambiental responde que “El reporte de consumo de papel actualmente se está llevando a cabo por medio del reporte al Plan de Austeridad del Gasto, el cual se realiza de manera trimestral a través del proceso TIC”.

Se recomienda que el proceso responsable aporte evidencias de corroboren el cumplimiento de las acciones de mejoramiento.

- **Acciones de mejora hallazgos Contraloría de Bogotá**



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

Con respecto a las acciones de mejora de la 194 a la 196, si bien, se cargaron las evidencias de los avances, se recomienda atender la sugerencia de la segunda línea de defensa: “Se recomienda incluir el seguimiento a la Estrategia para Comunicar los Lineamientos sobre Estudios de Mercado y del Sector en los Procesos de Selección, midiendo la evaluación del impacto propuesto en la Estrategia y el seguimiento al cronograma propuesto.”.

Para la acción de mejora 197, se estableció un cronograma de capacitaciones para subsanar el hallazgo de la Contraloría de Bogotá. No obstante, dentro de las evidencias cargadas por el proceso no se encuentran documentos que corroboren la ejecución de estas. Por lo tanto, se recomienda añadir los listados de asistencia y/o grabaciones que soporten la ejecución de las capacitaciones.

En cuanto a la acción de mejora 199, de los avances establecidos por la primera línea de defensa para el segundo y tercer trimestre de 2025, se enunció la realización de una capacitación para el 20 de junio de 2025. Si bien, dentro de las evidencias se encuentra un pantallazo de la programación de esta, se recomienda cargar el listado de asistencia o la grabación para corroborar que efectivamente se realizó dicha capacitación.

Por otra parte, frente al ítem 201, se observó que el proceso encargado de la acción de mejora no cargó las evidencias correspondientes a las capacitaciones enunciadas en los avances del segundo y tercer trimestre. Por ende, se recomienda cargar estas evidencias en la carpeta dispuesta para este fin.

En lo concerniente al ítem 202, se recomienda que el proceso cargue las evidencias relacionadas a la acción de realizar emisión de alertas tempranas periódicas. Lo anterior, debido a que en la carpeta designada para el cargue de evidencias, no se encontró soporte de la ejecución de esta acción.



Finalmente, para el ítem 204, se recomienda que para el avance del cuarto trimestre se carguen las evidencias de la conformación de los expedientes de 2024.

### **1.3. SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO – PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA**

El seguimiento a plan anticorrupción y atención al ciudadano, ahora denominado Programa de Transparencia y Ética Pública debe ser evaluado cuatrimestral, a la fecha se tiene un seguimiento, el cual está publicado en la sede electrónica en el siguiente enlace en cumplimiento de la norma.

<https://www.animalesbog.gov.co/images/documentos/informes/pormenorizado/20250514-inf-seg-plantransp-y-eticapublica-2025.pdf>

De la revisión efectuada se destaca para revisar lo siguiente:

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

- Realizar mesas de trabajo con los procesos responsables de las acciones a implementar, en el Programa de Transparencia y Ética Pública para la construcción del Plan de Transición
- En el Plan de Transición se debe incorporar:
  - Asignación de los roles dentro del programa,
  - Definir la periodicidad de los reportes por cada rol,
  - Armonizar el reporte para alinearlos con otro tipo de reporte,
  - Cómo se va a difundir el programa de Transparencia y ética Pública a los funcionarios y contratistas.
- En la etapa de ejecución del programa, en el anexo, la Secretaría de Transparencia recomienda que el Plan de Transición se incluya dentro del plan de acción institucional de conformidad con el Plan de Ejecución y Monitoreo, que deberán garantizar que las acciones del Programa estén contempladas en el Plan de Acción.
- Se recomienda fortalecer el Programa adoptado teniendo en cuenta las disposiciones señaladas por los documentos abordados en el presente informe, específicamente en lo dispuesto en el Anexo Técnico Programas de Transparencia y Ética Pública
- Actualizar la política de administración de riesgos para la integridad pública, que ya es mencionada por la Secretaría de Transparencia en el anexo, en el momento están realizando la versión 7 de la Guía de riesgos, incluyendo los de lavados de activos, Financiación del Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva (LA/FT/FP) en la gestión pública y los riesgos para la integridad pública.



## 2. 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, corroborar la redacción de estos y de sus respectivos controles.

### 3.2. OBSERVACIONES DE CONTROL INTERNO SOBRE LOS RIESGOS DE GESTIÓN DE LA VIGENCIA 2025

Del seguimiento correspondiente al segundo cuatrimestre, realizado por Control Interno a los mapas de riesgo de gestión de la vigencia 2025 se enfatiza lo siguiente:

- **Direccionamiento estratégico:** en lo concerniente al riesgo “Posibilidad de afectación reputacional por el incumplimiento en los reportes de seguimiento de magnitudes físicas y financieras de los proyectos de inversión en las diferentes herramientas y sistemas establecidas a nivel nacional y distrital”, se realizó la siguiente observación y recomendación frente a las



 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	

evidencias cargadas para el control uno: Los archivos que contienen los seguimientos a PMR no están completamente diligenciados de acuerdo con el corte que señala el archivo. Por ejemplo, en el seguimiento de junio, el avance cualitativo de los indicadores no está diligenciado en el mes de junio. Por lo tanto, se recomienda cargar como evidencia las versiones finales que den cuenta del corte señalado. Por lo demás, las evidencias dan cuenta del cumplimiento del control y la acción establecidos.

Por otra parte, para las evidencias aportadas por el proceso, relacionadas al control del riesgo: “Posibilidad de afectación reputacional debido desactualización en la aplicación con los documento vigentes para la consulta de funcionarios y contratistas”, Se observó que las actas de aprobación de la adopción, actualización y/o eliminación de los documentos controlados no. 9, 10, 11, 12 y 13. La no. 14 no se encuentra dentro de los soportes, así como tampoco los correos a través de los cuales se socializaron las actas. Se recomienda que en el Listado Maestro de Documentos de modifique el número de acta del procedimiento identificado con el código PA01-PR01, toda vez que aparece la No. 6 y, de acuerdo con las actas adjuntas, corresponde a la No. 11. De igual forma, que se carguen los soportes de los correos y el acta no. 14.

- **Gestión de comunicaciones:** para el control uno del único riesgo establecido para el proceso, se recomendó cargar las actas de reunión establecidas como evidencia para el control uno. De igual forma, se recomendó al proceso cargar las evidencias de los controles de manera oportuna, ya que, durante el seguimiento se evidenció que estas fueron extra temporáneamente.
- **Talento Humano:** teniendo en cuenta que ya se ejecutó la acción planteada para el tercer control del riesgo asociado al proceso, se recomendó evaluar durante un comité de gestión y desempeño, la modificación o eliminación de este.
- **Apropiación de la Cultura:** con respecto al riesgo “Posibilidad de afectación reputacional y económica debido al incumplimiento a la normatividad de publicación de información de participación ciudadana en la sede electrónica por la falta de capacidad operativa y recursos”, se observó un pantallazo de la publicación en la sede electrónica (transparencia 11.1) del acta de la primera sesión del consejo. Sin embargo, no hay ningún informe de gestión publicado. Se recomienda publicar las actas e informes de gestión del Consejo Distrital de Protección y Bienestar Animal en la sección correspondiente.

En segundo lugar, el proceso adjunta un pantallazo de una reunión de Microsoft Teams realizada en el mes de junio, denominada "seguimiento botón participa". Sin embargo, a través de este pantallazo no se puede obtener información de los resultados del seguimiento ni de los participantes. Se recomienda que para este tipo de evidencias se cargue su respectiva acta de reunión.

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

Para el tercer control, la Subdirección de Atención a la Fauna carga los formatos de implementos jornadas externas UCA. En total se evidencian 20 formatos de 23 jornadas programadas en el cronograma: 4 para mayo, 6 para junio, 4 para julio, y 6 de agosto. Se recomienda aclarar en el cronograma las dificultades para realizar el total de las jornadas programadas.



- **Protección Ante la Crueldad:** frente al control uno del riesgo “Posibilidad afectación reputacional debido a la ejecución inadecuada del programa de adopciones”, el proceso aportó como evidencia del plan de acción, un informe técnico en donde se describen las acciones/estrategias que se han implementado con comunicaciones para promover la adopción responsable en la ciudadanía.

Si bien, el documento es robusto, se recomienda especificar las fechas en las que se ejecutaron estas estrategias para corroborar que pertenecen al cuatrimestre en cuestión.

Por otro lado, con respecto al plan de acción del segundo control, se recomienda indicar en el cronograma de jornadas de adopción, cuales de estas se ejecutaron durante el cuatrimestre. Lo anterior, debido a que dentro del documento cargado como evidencia no es posible determinar cuáles fueron desarrolladas.

- **Salud Integral a la Fauna:** Con respecto al riesgo “*Posibilidad de afectación reputacional, y sanciones administrativas y disciplinarias por el incumplimiento en la calidad y oportunidad de las respuestas emitidas por la Subdirección de Atención a la Fauna*”, el proceso responsable aportó como evidencia distintas actas de reunión las cuales corresponden a seguimientos realizados al cumplimiento de los criterios de calidad de PQRS por los diferentes programas misionales de la SAF como: escuadrón Anti-crueldad, escuadrón granja y atención al ciudadano. Se evidenció un avance del 100% en el control de este riesgo, sin embargo, se recomendó que todas las reuniones queden consignadas en el formato de acta de reunión y listado de asistencia adoptado por el instituto.

Para el riesgo “*Posibilidad de afectación reputacional con pérdida de confianza en la gestión del área por el no cumplimiento de los procedimientos de los programas misionales de la Subdirección de Atención a la Fauna*”, se tienen formulados dos controles para los cuales se evidenció que: El proceso presentó como evidencia, actas de reunión, transcripciones y pantallazos de temas referentes a socializaciones realizadas respecto a procesos de esterilizaciones, brigadas médicas, salud integral UCA, sinantrópicos, escuadrón Anti-crueldad y urgencias veterinarias, por lo que se pudo evidenciar un 100% de avance para el control 1, mientras que para el control 2 El proceso aportó como evidencia las herramientas de seguimiento a los programas de brigadas médicas, urgencias veterinarias (evidencias solo hasta julio), sinantrópicos, maltrato y salud integral UCA, para el programa de esterilizaciones no se adjuntaron evidencias, por lo que se evidenció un 90% de avance.



 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	

En cuanto a tercer riesgo *“Pérdida de confianza en el área, con posibilidad de afectación económica por el no control de contratos con operadores de servicios misionales”*, el proceso aportó como evidencias las herramientas de seguimiento a los programas de Brigadas Médicas, Urgencias Veterinarias (evidencias solo hasta julio), Sinantrópicos, Maltrato, y Salud Integral UCA, para el programa de esterilizaciones no se adjuntaron evidencias, debido a esto, se evidenció un 90% de avance de este control.

- **Atención al Ciudadano:** Ante el riesgo definido como “Posibilidad de afectación reputacional debido a insatisfacción de las partes interesadas por la imposibilidad de acceso a un derecho, servicio o programa del Instituto por la entrega de información desactualizada o inadecuada” se tiene planteada como acción de control la organización, capacitación y verificación de la información de los programas y servicios del IDPYBA a los contratistas y/o funcionarios de Atención al ciudadano, para lo que, luego de haber hecho el respectivo seguimiento de avances del segundo cuatrimestre se observó que el proceso adjuntó como evidencia, videos en los cuales, por medio del "ciudadano incógnito" se verifica la calidad del servicio que presta el personal de atención al ciudadano en los puntos de atención del SuperCADE Américas y la sede administrativa del Instituto, adicionalmente se adjunta un correo electrónico en el cual se da un informe detallado de las visitas realizadas por el ciudadano incógnito. Se recomienda que el personal de servicio al ciudadano acate las observaciones realizadas producto de este ejercicio.

El proceso presenta un riesgo materializado el cual corresponde a “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” para el cual se ha planteado la presentación de Informe mensual de seguimiento a las solicitudes y plan de mejoramiento trimestral con su respectivo seguimiento. El proceso presentó como soportes los seguimientos a las PQRSD Y SDQS de SAF de los meses de mayo, junio y julio, faltando los de agosto. Los de SCCGC para los que se evidencian los seguimientos de mayo, junio, y julio faltando los de agosto. Mientras que para los de Dirección no se evidencian soportes correspondientes al segundo cuatrimestre del 2025. A su vez el proceso aporta una matriz Excel de plan de tratamiento para las respuestas a PQRS fuera de términos (no se evidencian seguimientos durante el primer y segundo semestre). Se recomienda adjuntar los seguimientos faltantes.

- **Gestión Jurídica:** Con respecto al riesgo “Posibilidad afectación económica y reputacional por multas, sanciones y/o condenas por el incumplimiento o inobservancia de los lineamientos y estrategias contenidos en las políticas institucionales de prevención de daño Antijuridico y de defensa judicial”, específicamente su segundo control, se recomienda cargar las evidencias que soportan la aplicación de la evaluación de apropiación al conocimiento de la política de defensa Judicial. Toda vez que, esta fue la actividad que se estableció tanto en el plan de acción del control como en la descripción del avance de la primera línea de defensa.

 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	

- Gestión Administrativa y Documental:** Ante el riesgo *“Posibilidad de requerimientos sancionatorios por parte de los entes de control al no contar con los gestores autorizados para la gestión integral de los residuos peligrosos”* una vez que se realizó el seguimiento correspondiente al II cuatrimestre del 2025 se encontró que el proceso aportó como evidencia el Otro si modificatorio, en el cual se prorrogó el contrato No. 571 de 2024 con la empresa ECOLOGIA Y ENTORNO S.A. ESP ECOENTORNO, para la prestación del servicio de disposición final de residuos infecciosos o de riesgo biológico generados por las actividades de la Subdirección de Atención a la Fauna. A su vez, el proceso aportó los manifiestos de entrega de residuos de los meses de mayo a agosto, así como también aportó los certificados de tratamiento de la empresa ECOENTORNO correspondientes a los meses de mayo a junio, los que evidencia el cumplimiento del plan de acción propuesto.



Para el segundo riesgo *“Posibilidad de afectación económica y reputacional por multas o sanciones de los entes de control debido al incumplimiento en requisitos legales ambientales”* el proceso aportó como prueba el acuerdo de corresponsabilidad con la Organización Proyecto Ambiental ESP OPROAMBIENTAL, Así como también, aportó los informes ambientales y el seguimiento al cronograma de saneamiento ambiental correspondiente a los meses de mayo a agosto de 2025. Se evidencia un 100% de avance en el control de este riesgo.

Para el tercer riesgo *“Pérdida económica y reputacional por quejas, demandas o sanciones por pérdida de documentación física y/o digital”* el proceso presentó como evidencia los correos electrónicos en los cuales se realizaron convocatorias a capacitaciones dirigidas a funcionarios y colaboradores del IDPYBA en temas relacionados con gestión documental. No se evidenció la medición de la adherencia del conocimiento de las capacitaciones, por lo que se evidencia un 80% de avance en el control del riesgo.

Respecto al cuarto riesgo *“Posibilidad de afectación económica por hurto y perdida de bienes muebles de la entidad”* Control Interno observó que el proceso responsable presentó como evidencias las solicitudes de inclusión a la aseguradora de los bienes muebles adquiridos durante los meses de mayo a agosto de 2025, por medio de memorandos, correos y las pólizas de las lámparas y pendones adquiridos por el Instituto, por lo que se evidencia un avance del 100% en el control de este riesgo.

- Gestión Tecnológica:** El proceso de Gestión Tecnológica presenta dos riesgos de gestión, el primero descrito como *“Posibilidad de afectación reputacional debido a la no disponibilidad de los sistemas de información en el Instituto”*, este riesgo presenta tres acciones de control, para la primera los profesionales de Tecnología deberán realizar revisiones de los informes mensuales donde se evidencian las copias de seguridad de los backups de los sistemas de información al proveedor contratado, respecto a esto, durante el segundo trimestre el proceso responsable subió como evidencias un Excel y un pantallazo en los cuales se registran las copias de seguridad de los backups de los sistemas de información por medio de Microsoft



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

Azure de los meses de abril, mayo, junio, julio y agosto. La segunda acción que consiste en que el profesional mantenga actualizados los sistemas de información de acuerdo con las últimas actualizaciones del proveedor, a lo que el proceso de Gestión Tecnológica presentó como soportes de cumplimiento pantallazos e informe sobre migración devops a la nube de Azure, un Excel en el que se encuentra el Catálogo de sistemas de información y un informe sobre la actualización del CORE del CMS de la versión 4.1.4 a la última versión disponible 4.4.13. Por último, la tercera acción de control que dispone que el Profesional de Tecnología en conjunto con los administradores técnicos y el proveedor contratado (cuando aplique), implementará sobre la plataforma veam backup la automatización de las copias de respaldo de los sistemas de información, presentó como soportes de cumplimiento un documento Excel y un pantallazo en los que se relacionan las copias de seguridad Azure de los backups de los sistemas de información, durante los meses de abril a septiembre de 2025.



En cuanto al segundo riesgo descrito como *“Posibilidad de afectación reputacional por el no cumplimiento de las especificaciones de requerimientos tecnológicos solicitados por áreas del instituto en producción”* se plantearon dos acciones de control, para la primera el Profesional de Tecnología encargado deberá realizar seguimiento en el formato PA04-PR06-F02 Listado de actividades backlog / Historias de usuarios de los requerimientos tecnológicos solicitados por áreas del instituto, a lo que el proceso adjuntó como evidencias de cumplimiento documentos en PDF de solicitudes de sistemas de información actividades backlog, línea 123 y la prueba a requerimientos del software. Adicionalmente se adjuntó un formato de solicitud de creación de un micrositio de animales perdidos y solicitud de ajuste al SISEPP. Para la segunda acción de control, en la que el Profesional de Tecnología encargado realizará seguimiento en el formato PA04-PR06-F05 Pruebas a requerimientos de los requerimientos tecnológicos solicitados por áreas del instituto, el proceso responsable soportó el cumplimiento de las acciones de control por medio del diligenciamiento del formato PA04-PR06-F05 pruebas y requerimientos para la línea 123 y SISEPP.

### **3.3 RECOMENDACIONES DE CONTROL INTERNO FRENTE A LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN DE LA VIGENCIA 2025.**

A la fecha, Control Interno realizó el segundo seguimiento cuatrimestral a los riesgos de corrupción de la entidad. A continuación, se presentan las observaciones recomendaciones generadas a partir de este:

Con respecto al riesgo asociado al procedimiento de adopciones: *“Posibilidad de solicitar o recibir dádivas para entregar en adopción a un animal que está bajo custodia del IDPYBA sin el cumplimiento de los requisitos establecidos”*, En el control dos se observó que el proceso aportó la base de datos adopciones y territorialización PM05-PR02-F05. No obstante, esta base de datos no permite identificar a que animales que fueron adoptados se les hizo una verificación aleatoria como establece el plan de



 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	

acción. Por ende, se recomendó cargar una evidencia que pruebe que se realizó el seguimiento aleatorio establecido.

Por otro lado, en lo concerniente al riesgo “Posibilidad de recibir o pedir dádivas para el acoplamiento de los pliegos de condiciones o sobreevaluación de los criterios de selección de oferentes para beneficiar a un particular”, asociado al trámite gestión jurídica de las etapas contractuales, se evidenció que el proceso ha cumplido con el plan de acción establecido para mitigar su materialización. No obstante, se recomendó continuar con las capacitaciones con el fin de mantener y reforzar el control.



Por último, para el segundo control del riesgo “posibilidad de uso indebido de información privilegiada antes de la publicación de los pliegos de condiciones o avisos de convocatoria con el fin de obtener provecho para sí o para un tercero”, vinculado a la gestión jurídica de las etapas contractuales, se observó que para el segundo control no fue posible corroborar con las evidencias cargadas, la inclusión de las obligaciones de integridad y confidencialidad en la minuta contractual. En consecuencia, se recomendó que la base de datos compartida contenga información que dé cuenta de la validación que realiza el proceso frente a la inclusión de las obligaciones dentro de la minuta contractual.

Riesgos de corrupción relacionados con el proceso de Gestión Documental:

Respecto al riesgo asociado con el procedimiento de préstamo documental *“Posibilidad de alteración y pérdida premeditada de la información de los documentos institucionales pertenecientes al archivo central con el fin de obtener provecho para sí o para un tercero”*, se tienen planteados dos controles, para el primero que consiste en que el profesional o técnico administrativo de la Subdirección corporativa – Gestión Documental realice semestralmente verificaciones previas y posteriores aleatorias del contenido de los documentos en préstamo para identificar posibles alteraciones, luego de hacer el seguimiento del segundo cuatrimestre, se observó que, el proceso cumplió con la actividad planteada en el cuatrimestre anterior, teniendo en cuenta que la actividad se realiza de manera semestral, se ha cumplido con el plan de acción. En cuanto al segundo control en el cual el profesional o técnico administrativo de la Subdirección Corporativa – Gestión Documental recibe las solicitudes de préstamo documental y privilegia el acceso digital a la documentación del archivo central, el proceso aportó como evidencias 3 solicitudes de préstamo documental, las cuales corresponden a una carpeta del Comité de Convivencia 2022, el contrato CTO-136-2018, y una copia de la Resolución 280 de 2021, por lo que se puede concluir que el proceso cumplió con la totalidad del plan de acción.

Riesgos de corrupción relacionados con el proceso de Salud integral a la Fauna:

El procedimiento de Esterilización canina y felina presenta el riesgo de “Posibilidad de aceptar o pedir dinero, utilidad, beneficio o recompensa para priorizar sin el cumplimiento de requisitos, procedimientos y/o lineamientos la ejecución de actividades de esterilización, así como la omisión del derecho a turno para el beneficio de un tercero” presenta dos acciones de control, para la primera se plantea solicitar y acompañar el diseño de una estrategia de comunicación para divulgar la información del trámite y los requisitos y desincentivar la comercialización de los turnos, respecto a esto, el proceso cargó como

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

evidencia un documento Word con los enlaces de las piezas comunicativas publicadas en la red social "Instagram", correspondientes a información de las jornadas de esterilización, noticias sobre el trámite, y fotografías de las jornadas de esterilización. Con relación al control dos, en donde se plantea realizar verificación aleatoria cuatrimestral de la tabulación de las encuestas de satisfacción para identificar anomalías y presentar informe, el proceso aportó como evidencia un documento Excel con los resultados de las encuestas de satisfacción. En conclusión, el proceso ha cumplido con las acciones de control.

### 3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES GENERALES.

Con base en las diferentes actividades realizadas en el primer semestre de la vigencia 2025, 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 inversión; identificación de riesgos, y elaboración y seguimiento a los planes de mejoramiento, entre otros.

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.
- 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.
- 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.
- Adelantar la actualización de la Política de Administración de riesgos y continuar con el desarrollo del PTEP.



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

**CLAUDIA PATRICIA GUERRERO CHAPARRO**

Asesora de Control Interno

**JULIETH PAOLA PULIDO PARRA**

Contratista de Control Interno

**JAIRO ESTEBAN GUTIERREZ**

Contratista de Control Interno

**SERGIO GEOVANNY TOCANCIPÁ**

Contratista de Control Interno

**MATEO SOLER BARBÓN**

Contratista de Control Interno

**ANA MILENA CADENA CABRERA**

Contratista de Control Interno