



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 - CBN1038 ENERO- DICIEMBRE DE 2025

CONTROL INTERNO

FEBRERO DE 2026

 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	

INDICE

INTRODUCCIÓN	2
1. PLAN ANUAL DE AUDITORIAS.....	3
1.1. EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL DE AUDITORIAS	4
1.2. SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO	57
1.3. SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO – PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA	74
2. ANÁLISIS DE LA MATERIALIZACIÓN DE LOS RIESGOS Y SU IMPACTO INTERNO Y EXTERNO	75
3.2. RECOMENDACIONES DE CONTROL INTERNO SOBRE LOS RIESGOS DE GESTIÓN DE LA VIGENCIA 2025.....	75
3.3 RECOMENDACIONES DE CONTROL INTERNO FRENTE A LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN DE LA VIGENCIA 2025.....	76
3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES GENERALES	77

 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 enero y diciembre de 2025, en cumplimiento de los roles establecidos en el Artículo 17° del Decreto 648 de 2017¹, que modifica el artículo 2.2.21.5.3 del Decreto 1083 de 2015.

Adicionalmente, este informe se presenta teniendo en cuenta la ejecución del Plan Anual de Auditorías aprobado en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno del 11 de diciembre de 2024 y bajo lo preceptuado en las 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:

<https://www.animalesbog.gov.co/planeacion-presupuesto-e-informes/otros-informes>

<https://www.animalesbog.gov.co/planeacion-presupuesto-e-informes/informe-pormenorizado/informe-pormenorizado-vigencia-2025>

Conforme a lo expuesto, Control Interno realiza las auditorías, informes y seguimientos a los procesos del instituto, los cuales se presentan en los Comités Institucionales de Coordinación de Control Interno

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

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

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

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 Electrónica del Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal para conocimiento de los funcionarios, ciudadanía y demás grupos de valor. Lo anterior, se puede verificar mediante el siguiente enlace:

<https://www.animalesbog.gov.co/planeacion-presupuesto-e-informes/plan-anual-de-auditoria/seguimiento-plan-anual-de-auditoria-paa-vigencia-2025>

1. PLAN ANUAL DE AUDITORIAS

En ejercicio de los roles de Control Interno, en el periodo comprendido entre enero 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 año 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 EVALUACIÓN DE CONTROL INTERNO CONTABLE VIGENCIA 2024

El objetivo del informe fue evaluar el grado de implementación del Control Interno Contable en el Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal durante la vigencia 2024 y dar recomendaciones que contribuyan al mejoramiento del proceso y a la generación de información contable confiable, relevante y comprensible.

Este informe se realizó al proceso de Gestión Financiera y a las diferentes dependencias del Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal – IDPYBA que reportan información al área de Contabilidad para la consolidación de la información contable correspondiente a la vigencia 2024. El resultado de la evaluación del Sistema de Control Interno Contable de la vigencia 2024 se debe reportar antes del 28 de febrero de 2025 a través del Consolidador de Hacienda e Información Pública – CHIP de la Contaduría General de la Nación – CGN, Bogotá Consolida de la Secretaría de Hacienda y Sistema de Vigilancia y Control Fiscal – SIVICOF de la Contraloría de Bogotá D.C.

Como resultado del diligenciamiento del formulario dispuesto por la CGN, en el que se hacen valoraciones cuantitativas y cualitativas sobre la gestión contable de la entidad, fue posible establecer que el Sistema de Control Interno Contable del IDPYBA de forma general cuenta con controles que permiten mitigar los riesgos asociados a “la aplicación del marco normativo de referencia, etapas del proceso contable (reconocimiento y medición posterior) y gestión del riesgo contable”.

 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	

Frente a la “etapa del proceso contable” relacionada con la “medición posterior”, “presentación de estados financieros” y “rendición de cuentas e información a partes interesadas” se identificó una efectividad parcial o no se identificó, en lo relacionado con:

- La actualización de los hechos económicos de manera oportuna, en lo concerniente a el ajuste y/o reconocimiento en el valor en libros de los vehículos propiedad del IDPYBA, en tanto que tres de ellos se encuentran con valor de \$0 desde el 2023. Es importante resaltar que para efectuar este proceso era necesaria la contratación de un peritaje externo.
- Tener en cuenta los Estados Financieros para la toma de decisión en la gestión de la entidad, por lo que se recomienda su presentación y socialización en espacios decisorios como los Comités Directivo y Técnico de Sostenibilidad Contable.
- Las Notas a los Estados Financieros, que es el documento que permite ampliar las cifras presentadas en los Estados Financieros, en tanto que no fue posible efectuar la revisión en torno al cumplimiento de las revelaciones requeridas por la norma, la completitud de la información, las variaciones significativas que se presentan de un periodo a otro, las metodologías o aplicación de juicios profesionales y la consistencia de lo presentado a los distintos usuarios de la información, debido a que el proceso no las remitió en la fecha acordada, y
- La presentación de explicaciones de la información financiera en las rendiciones de cuentas que realiza el Instituto, puntualmente en los informes elaborados para este propósito, dado que la misma no explica de la situación financiera.

A partir de ello y otros aspectos identificados en la revisión efectuada de la información, se recomienda lo siguiente:

- Elaborar los planes de mejoramiento producto de las auditorías que se hayan efectuado en 2024 teniendo en cuenta las recomendaciones realizadas en dichos informes, así como los aspectos señalados en el Informe de Gestión de Control Interno del segundo semestre del 2024. De igual forma, se recomienda que la primera línea de defensa realice el monitoreo al cumplimiento de las actividades que en los Planes de Mejoramiento se dispongan.
- Publicar las circulares de estandarización y lineamientos generales para el trámite de las autorizaciones de giro y/o pago, así como trámites financieros en la sede electrónica.
- Revisar la segregación de funciones del proceso contable en el estudio de rediseño institucional que se vaya a efectuar durante el 2025, de tal forma que queden acorde a la realidad del proceso.
- Considerar la pertinencia del diseño e implementación de un procedimiento para el cierre integral de la información contable, toda vez que en el requerimiento de información asociado a este tema se consulta sobre la existencia específicamente de un procedimiento.
- Revisar y actualizar, si es pertinente, de los procedimientos y formatos relacionados con el proceso de Gestión Financiera y Gestión Administrativa y Documental – Recurso Físicos.
- Se recomienda tener en cuenta el catálogo de cuentas vigente, así como las posibles actualizaciones que la CGN haga del mismo, para el uso de las cuentas durante la vigencia 2025.
- Presentar los Estados Financieros en los Comités Directivos y de Sostenibilidad del Sistema Contable.
- Efectuar la medición posterior de los vehículos propiedad del IDPYBA teniendo en cuenta el informe de peritaje entregado al finalizar la vigencia 2024.

 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	

- Involucrar al proceso de Gestión Financiera en la preparación del apartado de los Estados Financieros que se presenta en los Informes de Rendición de Cuentas.
- Revisar el mapa de riesgos de Gestión Financiera, determinando la pertinencia de incluir, eliminar o modificar alguno de los riesgos, controles y actividades. De igual forma, se recomienda el ejercicio de la primera línea de defensa en la autoevaluación de las actividades del proceso contable.
- Incluir dentro de las capacitaciones realizadas al proceso de Gestión Financiera la socialización de los procedimientos y demás documentos relacionados con el mismo, así como la asistencia a los espacios programados por la CGN y SHD que no se encuentren dentro del PIC.
- Permitir el acceso al Listado Maestro de Documentos a todos los funcionarios y contratistas del IDPYBA, toda vez que en dicho documento compartida reposan los documentos de uso institucional que son de uso de todos los procesos.
- Revisar la pertinencia de la actualización del Manual de Políticas Contable de acuerdo con las disposiciones vigentes de la CGN y los resultados plasmados en el informe de peritaje contratado en 2024.

✓ **INFORME DE AUDITORIA COYUNTURAL AL PROCESO DE URGENCIAS VETERINARIAS Y PROTOCOLO DE EUTANASIA ENFOCADO AL CASO DE UN CANINO**

En esta auditoria se evaluó el grado de implementación del sistema de control interno frente al cumplimiento del procedimiento de Urgencias Médicas Veterinarias Sin Propietario, y el Protocolo de Eutanasia Humanitaria, en el caso del canino identificado con el número de microchip 94101000 1185059, desde que se recibió la solicitud de urgencia médica hasta que se le aplicó la eutanasia humanitaria.

Por lo anterior, este informe se ejecutó bajo las disposiciones que dictaminan el cuidado y protección animal, como lo es la ley 84 de 1989, la Ley 576 del 2000 “Por la cual se expide el Código de Ética para el ejercicio profesional de la Medicina veterinaria, y zootecnia”, la ley 1581 de 2012 “Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales”, entre otras. Además, se utilizaron como criterios las versiones vigentes del Procedimiento de Urgencias Veterinarias y del Protocolo de Eutanasia Humanitaria.

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

- Se recomienda que la Subdirección de Atención a la Fauna y la Subdirección de Gestión Corporativa, revisen el proceso de mantenimiento de los vehículos faltantes.
- Contratar un técnico o técnica que colabore al apoyo del equipo de urgencias en el diligenciamiento y seguimiento a las bases de datos.
- Actualizar el paso dos del flujograma mencionando que se está realizando una llamada a la persona que hizo la solicitud.
- Se recomienda que, en articulación con la Subdirección de Cultura Ciudadana y Gestión del Conocimiento, se realice un informe de investigación con el objetivo de conocer cuántos animales de compañía fallecen debido a una incorrecta clasificación triage. Con base a los resultados obtenidos de dicha clasificación, generar estrategias para reducir el riesgo de pacientes fallecidos por una clasificación imprecisa.

 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, desde la Subdirección de Atención a la Fauna a través del área de Identificación, implemente y parametrize la revisión de las bases de datos de microchips que son ajenas al instituto, no solo para el programa de urgencias veterinarias sino para todos los programas de la SAF.
- Establecer en el paso uno del flujograma qué acción se debe realizar en la base de datos solicitudes de atención de urgencias veterinarias (PM01-PR03-F01).
- Consignar en el paso número cuatro del flujograma que se está tomando evidencia fotográfica de la lectura del microchip. Así mismo, hay que mencionar que estas fotografías son almacenadas en el grupo de WhatsApp del equipo de Urgencias Veterinarias
- Añadir en el paso número cuatro del flujograma el formato (PM01-PR03-F03).
- Se recomienda que el instituto realice socializaciones y capacitaciones a través de videos de sensibilización acerca de la importancia de dejar todo microchip implantado con su información relacionada correspondiente. Lo anterior, con el objetivo de mitigar el riesgo de no poder contactar a los posibles cuidadores de un animal de compañía en aparente estado de calle.
- Se recomienda que para todo animal que ingrese al programa de urgencias veterinarias que posea un microchip implantado, se dé un tiempo mayor de espera para efectuar el protocolo de eutanasia, dejando constancia de haber revisado bases de datos y publicación en redes sociales.
- Detallar qué función cumple el formato PM01-PR03 en el paso número 6 del flujograma.
- Se recomienda que, luego de realizar el comité técnico de eutanasia con los médicos de la clínica operadora, pueda quedar constatado por escrito como se discutió la toma de esta decisión.
- Se recomienda que la línea utilizada por la médica veterinaria de apoyo sea una línea telefónica institucional oficial establecida por la entidad y no una línea personal.
- Se recomienda que la autorización de los procedimientos médicos se realice por medio de una frase estructurada.

✓ **INFORME DE DERECHOS DE AUTOR (SOFTWARE)**

En la auditoría de la referencia se evaluó el sistema de control interno en el seguimiento a la verificación de recomendaciones y resultados sobre el cumplimiento de las normas en materia de derechos de autor sobre programas de computador (software) del Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal. Este informe tuvo como alcance la información solicitada mediante circular No. 04 de 2006 (diciembre 22), expedida por el Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno de Entidades del Orden Nacional y Territorial con respecto a la vigencia 2024.

Este informe tuvo en cuenta los siguientes criterios para su desarrollo: 1. Directiva presidencial No. 01 del 25 de febrero de 1999, mediante la cual “instruye a los servidores públicos en la obligación de adoptar un comportamiento respetuoso del derecho de autor”, entre otros. 2. Circular No. 04 del 22 de diciembre de 2006, expedida por el Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno de Entidades del Orden Nacional y Territorial, mediante la cual se “solicita a los representantes legales y jefes de las oficinas de control interno en las entidades u organismos públicos del orden nacional y territorial, la información relacionada con la “verificación, recomendaciones, seguimiento, y resultados sobre el cumplimiento de las normas en materia de derechos de autor sobre Software””. 3. Directiva presidencial No. 02 del 12 de febrero de 2022, mediante la cual “se reitera el interés del gobierno nacional en la protección del derecho de autor los derechos conexos y se ordena a las oficinas

 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	

de Control Interno, Auditores u Organismos de control de las respectivas entidades, verificar el cumplimiento de las disposiciones” relacionadas con esta materia. 4. Circular Externa No. 027 del 29 de diciembre de 2023, emitida por la Unidad Administrativa Especial Dirección Nacional de Derechos de Autor, a través de la cual se señala que, a partir de la vigencia 2024 “se habilitará un nuevo campo en el micrositio del informe de software, en el cual deberán subir el link que permita acceder al informe “Verificación, recomendaciones, seguimiento y resultados sobre el cumplimiento de las normas en materia de derecho de autor sobre Software” en los términos de la circular No. 04 del 22 de diciembre de 2006”.

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

- Para la vigencia 2024 el IDPYBA, de acuerdo con la información reportada por el proceso TIC, contó con menos equipos de cómputo que en la vigencia inmediatamente anterior, mostrando un aumento de la contratación de equipos que pasó de 70 a 81 equipos, pero una disminución en cuanto a equipos propios que paso de 33 a 13, sin embargo, se recomienda al proceso verificar la información enviada con la presentada por el proceso de recursos físicos en su informe de toma física de inventario de la vigencia 2024.
- Los softwares instalados en los equipos de la entidad se encuentran debidamente licenciados.
- El proveedor de los equipos que se encuentran en alquiler garantiza el licenciamiento del Antivirus.
- La suite de ofimática cuenta con licenciamiento E3 con Microsoft 365 y se hace uso de la licencia GNU LGPL como navegadores y software de compresión validados.
- La entidad cuenta con mecanismos de control como la limitación de permisos y privilegios dependiendo del tipo de usuario, así como también se tienen implementadas políticas de seguridad en el módulo de Security Profiles.
- Se debe continuar con el cumplimiento y la divulgación de las políticas de privacidad y seguridad de la información a todos los niveles del instituto, de forma que se apropien y sea de conocimiento de los servidores y contratistas.
- Se deben subir al SECOP II las facturas y evidencias del cumplimiento en la ejecución del contrato suscrito con ETB 572 de 2024, para poder constatar la información presentada por el proceso TIC.

✓ **INFORME DEL COMITÉ DE CONCILIACIÓN**

Durante la auditoría referida, se evaluó el sistema de Control Interno y el cumplimiento de las disposiciones legales establecidas para el funcionamiento del Comité de Conciliación, en específico las instauradas en las siguientes normas: Decreto Reglamentario 1716 de 2009 – artículo 16, el cual define la naturaleza jurídica del Comité de Conciliación, Decreto 1069 de 2015 – artículo 2.2.4.3.1.2.3., modificado por el artículo 2 del Decreto Nacional 1167 de 2016 sobre la integración del Comité de Conciliación, la Resolución No. 017 del 16 de febrero de 2018, modificada por la Resoluciones 679 de 2022 y 117 de 2024 del Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal, el Decreto Distrital 479 de 2024 y la Resolución 485 de 2023.

Lo anteriormente mencionado, se llevó a cabo mediante la metodología fundamentada en la revisión de la información brindada por el proceso de Gestión Jurídica y su respectiva verificación a través del Sistema de Información del Procesos Judiciales – SIPROJWEB.

Por otro lado, para la construcción del informe se tuvieron en cuenta los siguientes aspectos:

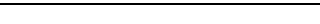
	PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN		
	INFORME AUDITORIA INTERNA		
	Código: PV01-PR01-F01	Versión: 3.0	

- ✓ Revisión de la gestión del Comité de Conciliación bajo lo dispuesto en el artículo 4 de la Resolución 017 de 2018 del IDPYBA, modificada a través de la de la Resolución 679 de 2022 y la Resolución 117 de 2024.
- ✓ Verificación de la normativa vigente sobre la operatividad del Comité de Conciliación.

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

- ✓ Se sugiere formular y aprobar en el primer trimestre del año el Plan Anual de Acción del Comité de Conciliación, de acuerdo con la recomendación realizada por Control Interno en el seguimiento inmediatamente anterior, los lineamientos establecidos en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG y el Decreto 479 de 2024 de la Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C, artículo 215 numeral 1.
- ✓ Teniendo en cuenta el numeral 7 del artículo 164 del Decreto 479 de 2024 y la Circular 011 de 2025, la cual se abordó en el segundo punto del informe, se recomienda realizar las acciones tendientes a aprobar el Plan Anual de Acciones para la Recuperación del Patrimonio Público conforme con el cronograma citado. Adicionalmente, se sugiere revisar la herramienta propuesta mediante la circular, las tareas asignadas a los Comités de Conciliación y las fechas de reporte a la Secretaría Jurídica Distrital.
- ✓ Respecto al cumplimiento del artículo 231 “*Funciones de los Secretarios Técnicos*” numeral 2, se recomienda elaborar y cargar las actas en el sistema de información – SIPROJ, dentro del término estipulado en la norma, esto es: “dentro de los cinco (5) días siguientes a la sesión del Comité de Conciliación”.
- ✓ En consideración de la modificación efectuada al artículo 3 de la Resolución 017 de 2018 a través de la Resolución 117 de 2024, se recomienda realizar las gestiones necesarias para dar cumplimiento al *artículo 231 numeral 6 - Funciones de los Secretarios Técnicos*.
- ✓ Se recomienda publicar la Política de Prevención del Daño Antijurídico del Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal PA02-PL01 en el Menú Transparencia y acceso a la información pública – Normativa – 2.1.5.b Políticas. La anterior sugerencia se realiza con fundamento en 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 en materia de acceso a la información pública, accesibilidad web, seguridad digital, y datos abiertos*”.
- ✓ Se recomienda al proceso de gestión tecnológica realizar las acciones necesarias para que se pueda visualizar la información contenida en el punto 4.9.2. de la sede electrónica.
- ✓ Se recomienda tener en cuenta las reglas generales dispuestas en el artículo 214 del Decreto 479 de 2024 de la Alcaldía Mayor de Bogotá, para el desarrollo de las sesiones del Comité de Conciliación:

“1. En ningún caso un miembro permanente del Comité de Conciliación podrá tener más de un voto en la definición de los asuntos. Si un miembro se encontrará desempeñando en la entidad más de

 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	

un cargo con voz y voto, deberá ser nombrado un miembro ad hoc, que sea de dirección o confianza conforme a la estructura de la entidad para completar el número de integrantes.

2. Los Comités de Conciliación se reunirán de forma ordinaria no menos de dos (2) veces al mes y en forma extraordinaria, cuando las circunstancias lo exijan o cuando sus miembros lo estimen conveniente, previa convocatoria de la Secretaría Técnica. Constituye un deber de todos los miembros del Comité asistir a todas sus sesiones, salvo que se encuentre debidamente justificada su inasistencia.

3. Cuando no se cuente con temas para someter a discusión del Comité de conciliación el(la) Secretario(a) Técnico(a) deberá informar en la convocatoria correspondiente que no se cuenta con temas para someter a discusión y solicitar a sus miembros informar si cuentan con una propuesta temática para adelantar dicha sesión. De no recibir observaciones o propuestas de temas por parte de alguno de sus miembros, en los tres (3) días siguientes, el(la) secretario(a) Técnico(a) expedirá la certificación correspondiente señalando que se cumplió con el deber de convocar y que, al no recibir propuestas de temas en el marco de las funciones del Comité, se genera la respectiva certificación donde consta la inexistencia de asuntos para someter a discusión. De esta forma se dará por cumplido el requisito de sesionar.

4. De manera ordinaria, el(la) Secretario(a) Técnico(a) del Comité procederá a convocar a los integrantes del Comité de Conciliación con al menos tres (3) días de anticipación, indicando día, hora y lugar de la reunión y el respectivo orden del día. Asimismo, extenderá la invitación a los funcionarios o personas cuya presencia se considere necesaria para debatir los temas puestos en consideración del Comité.

5. Con la convocatoria, se deberá remitir a cada miembro del Comité las fichas técnicas elaboradas por el(la) apoderado(a) del caso, los documentos de política, informes o documentos que se vayan a someter a estudio y/o decisión del Comité.

6. 8. Continuar con el estudio histórico de los procesos cursados contra la entidad y los vigentes, esto con el fin de determinar las causas generadoras de los conflictos, el índice de condena, la generalidad de los daños por los cuales la entidad se ve inmersa en temas judiciales y las deficiencias en las actuaciones procesales que exponen al Instituto a posibles condenas.

7. El Comité deliberará con mínimo tres (3) de sus miembros permanentes; el Secretario Técnico procederá a preguntar a cada uno de los integrantes el sentido de su voto; las proposiciones serán aprobadas por mayoría simple y se dejará constancia de las razones por las cuales se vota en un sentido diferente. En caso de empate, se someterá el asunto a una nueva votación, de persistir el empate se decidirá conforme a los lineamientos establecidos de forma discrecional en el reglamento interno de cada Comité de Conciliación.

8. Los Comités de Conciliación de las entidades y organismos distritales podrán deliberar, votar y decidir en conferencia virtual, previa convocatoria de la Secretaría Técnica del Comité de Conciliación, utilizando los medios electrónicos idóneos y dejando constancia de lo actuado por ese mismo medio con los atributos de seguridad necesarios de acuerdo con lo establecido en el Artículo 63 de la Ley 1437 de 2011.

 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	

9. A efectos de garantizar los principios de imparcialidad y autonomía en la adopción de las decisiones, si alguno de los integrantes del Comité se encuentra incurso en alguna de las causales de impedimento previstas en el Artículo 11 de la Ley 1437 de 2011, deberá informar a la Secretaría Técnica del Comité previo a comenzar la deliberación de los asuntos sometidos a estudio. Los demás integrantes decidirán sobre si se acepta o no el impedimento y se dejará constancia en la respectiva acta, continuando la sesión con los demás miembros habilitados para deliberar y decidir.

10. Los integrantes del Comité podrán ser recusados, caso en el cual se dará a la recusación el mismo trámite del impedimento. Si se admite la causal de impedimento o recusación y con ello se afecta el quórum deliberatorio y decisorio, el(la) Presidente del comité, designará en la respectiva sesión un servidor de la entidad, del nivel directivo o asesor, para que integre ad hoc el Comité, en reemplazo de quien haya sido declarado impedido o recusado, en tal caso se suspenderá la sesión correspondiente hasta que se produzca la designación, de lo cual se dejará constancia en el acta respectiva.

11. Los Comités de Conciliación podrán invitar a la Dirección Distrital de Gestión Judicial de la Secretaría Jurídica Distrital, o la dependencia que haga sus veces, para que participe con voz en sus sesiones, con el propósito de contar con su asesoría y apoyo en materia de prevención del daño antijurídico y acciones o políticas de defensa judicial.”

- Continuar con el estudio histórico de los procesos cursados contra la entidad y los vigentes, esto con el fin de determinar las causas generadoras de los conflictos, el índice de condena, la generalidad de los daños por los cuales la entidad se ve inmersa en temas judiciales y las deficiencias en las actuaciones procesales que exponen al Instituto a posibles condenas.

✓ **INFORME DE AUDITORÍA INTERNA AL PROCEDIMIENTO PRODUCTOS DE INVESTIGACIÓN**

El objetivo del informe citado fue evaluar el sistema de control interno implementado en el procedimiento Productos de Investigación (PM04-PR02) a través de los requerimientos y pasos establecidos que se estipulan en este.

La metodología utilizada para la emisión del informe se fundamentó en el desarrollo de entrevistas y la inspección de formatos. Lo anterior, con el fin de corroborar que lo estipulado dentro del procedimiento se está siguiendo de manera apropiada. Adicionalmente, se revisaron diez productos de investigación publicados en el periodo comprendido entre 2020 y 2024, con sus respectivos formatos, actas y documentos asociados.

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

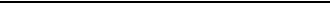
- Se recomienda que para la elaboración de artículos científicos (no descriptivos) se planteen hipótesis en la sección de introducción con sus respectivas predicciones (resultados esperados si la hipótesis se cumple)
- Añadir a la sección de “anexos” los datos brutos de las investigaciones (artículos científicos)
- Utilizar la herramienta “Turnitin” u otra, como medio de control de plagio durante el desarrollo de los productos de investigación.

 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	

- Agregar un componente de bibliografía en la sección 4.2.4, la cual, corresponde a la elaboración de informes técnicos de investigación.
- Realizar las aclaraciones frente al uso de las abreviaciones “sp” y “spp” en la sección 4.3 del procedimiento.
- Se recomienda que en el modelo de elaboración de poster se agregue un recuadro en la esquina inferior derecha para la sección de referencias con un código QR.
- Ajustar los formatos de revisión de criterios (se podría dejar un rango de puntaje para cada tipo de producto), con el fin de tener resultados más precisos durante el proceso.
- Priorizar las reuniones del comité investigación, ya que sus integrantes, por resolución del instituto deben participar activamente en la aprobación de los productos de investigación, entre otras.
- Remover el formato “informe final producto de investigación” (PM04-PR02-F03) tanto del listado maestro de documentos como del procedimiento y modificar el paso número 26 del flujograma.
- Esclarecer en el procedimiento que los productos que se originan por acuerdos distritales no cuentan con un diagnóstico, y se recomienda actualizar el paso uno del flujograma mencionando que el diagnostico puede ejecutarse de diferentes formas dependiendo de las necesidades del observatorio.
- Remover el formato “Plan de gestión del conocimiento” (PM04-PR02-F04), y actualizar el procedimiento haciendo la aclaración de que la priorización se da con base en el POA y no con base al plan de gestión del conocimiento, o revisarlo normativamente para establecer la necesidad de continuarlo para la programación específica del procedimiento y dar cumplimiento a las funciones establecidas para el Comité de Investigación.
- Se recomienda que el comité de investigación participe activamente en la revisión de las propuestas de productos de investigación, frente a esta recomendación el proceso afirma que el comité participa en el diagnostico de necesidades. No obstante, se reitera que por la resolución 073 del 2019 el comité debe revisar las propuestas de los productos de investigación.
- Corregir el código del formato por PM04-PR02-F05 en el paso número 14 del flujograma, y aclarar en el flujograma que esta orientación es la que se da a productos de investigación liderados por otras subdirecciones.
- Agregar un numeral adicional en el flujograma que haga alusión a las actividades de socialización.
- Consignar el área específica de las personas autoras en los artículos de investigación, y si no se considera necesario agregar la profesión esclarecer en el procedimiento que esta información es opcional.
- Reducir el número de palabras de los resúmenes de artículos científicos o actualizar el procedimiento incrementando el número máximo de palabras.
- Se recomienda consignar un rango de fechas en los que se realizaron los muestreos en los artículos de investigación.
- Corregir el título del formato “Prioración de las necesidades investigativas de las áreas misionales del IDPYBA” y añadirlo tanto al listado maestro de documentos como al procedimiento.
- Se recomienda que todos los productos cuenten con el formato de propuesta de investigación como se estipula en el procedimiento.
- Almacenar evidencias de la aprobación de las propuestas de productos de investigación a través de un pantallazo del correo en el que se enuncia la aprobación de esta.
- Generar carpetas compartidas en el SharePoint del instituto para depositar las evidencias de los avances de los productos.

 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	

- Diligenciar la sección “cierre del proyecto” del formato “Informe de seguimiento productos de investigación”.
- Se recomienda que haya evidencias para todas las actividades estipuladas en formato de seguimiento y que estas estén organizadas con relación al cronograma para tener una mejor trazabilidad.
- Se recomienda que cualquier producto que no se origine por acuerdo de distrital tenga su diagnóstico.
- Se recomienda que las evidencias correspondientes a los avances de los productos estén organizadas con base a las actividades expuestas en el cronograma.
- Llenar la sección "EN COHERENCIA CON LO ANTERIOR..." del formato "Verificación de criterios para productos de fomento" incentivando los comités de investigación.
- Se recomienda hacer múltiples revisiones a las cédulas consignadas en el contrato de cesión de derechos para prevenir discordancias en el número de cédula.
- Cargar a la carpeta compartida en One Drive el formato de cesión de derechos para el autor del capítulo 15 del libro de cambio climático, de lo contrario, generar el contrato en articulación con la subdirección de gestión corporativa.
- Se recomienda agregar un producto que corresponda al análisis de un estado del arte frente a un tema en específico, o darles más flexibilidad a los tipos de productos, haciendo una modificación en el cuerpo del procedimiento.
- Esclarecer en el procedimiento, que la información “periodo que abarca y dónde se realizó” de los informes técnicos de investigación, puede ir en la introducción o en la metodología o designar un apartado para este elemento en los productos.
- Aclarar en el procedimiento que los objetivos de los informes técnicos de investigación se pueden encontrar en la introducción, o dejarlos en una sección aparte como lo estipula el procedimiento.
- Se recomienda esclarecer en el procedimiento que el alcance está definido dentro de la metodología.
- Se recomienda establecer en el procedimiento que la justificación puede o deber estar dentro de la introducción o dejarla en un subtítulo aparte como se estipula en el procedimiento (para informe técnicos de investigación).
- Se recomienda añadir un resumen como elemento opcional a los informes técnicos de investigación.
- Se recomienda esclarecer que los productos que se originan por acuerdo distrital siempre vienen con la más alta priorización en el paso número dos del flujograma.
- Se recomienda que todo producto de investigación tipo informe, siguiendo lo estipulado en el procedimiento, y para que la persona que lea tenga un contexto claro de lo que va a abarcar el proyecto, tenga una introducción.
- Se recomienda que para este tipo de informes se dé a conocer en la sección de metodología el periodo de tiempo en el que se realizó el proyecto.
- Se recomienda que en la sección de justificación se establezca explícitamente cual es la necesidad de desarrollar el proyecto.
- Se recomienda que los productos de investigación que se desarrollen se rijan bajo los lineamientos del procedimiento o que se le dé más flexibilidad al mismo.
- Se recomienda que los resultados de los informes técnicos estén organizados en relación con los objetivos específicos tal como lo establece el procedimiento.
- Se recomienda que los formatos de propuestas o anteproyectos se diligencien en su totalidad o se especifique por qué no se diligencian los campos en blanco.

 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 haya concordancia entre el tipo de producto que se establece en la propuesta de investigación con el que se define como producto final en el formato de seguimiento, y a su vez con el de verificación de criterios.
- Se recomienda que, en las introducciones de los informes técnicos de investigación, todas las ideas expuestas estén respaldadas por su correspondiente cita.
- Se recomienda añadir un criterio al formato PM04-PR02-F06 como: " ¿Las ideas expuestas cuentan con su cita correspondiente?", con el objetivo de prevenir inconvenientes por plagio en la elaboración de los productos.

✓ **INFORME DE AUSTERIDAD DEL GASTO PÚBLICO III y IV TRIMESTRE DE 2024 y I, II y III TRIMESTRE DE 2025**

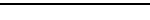
Estos informes de ley tuvieron como objetivo la verificación del cumplimiento del sistema de control interno en la adopción de medidas de austeridad del gasto del Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal – IDPYBA, así como dar recomendaciones sobre la mejora en la optimización, racionalización y priorización del gasto público, buscando la eficiencia, la austeridad y la reducción de aquellos gastos no indispensables o esenciales de conformidad con la normativa legal vigente.

Tales informes realizaron seguimiento a las medidas de austeridad en la ejecución del gasto público del IDPYBA para el tercer y cuarto trimestre de la vigencia 2024 y el primer, segundo y tercer trimestre de 2025. Dichos seguimientos abarcaron todas las dependencias y usuarios internos de la entidad, que, en ejercicio de sus funciones y responsabilidades asignadas, produjeron, tramitaron o manejan algún tipo de información y/o documentación institucional relacionada con el Plan de Austeridad. El alcance estuvo dado por la verificación a las exigencias expresadas en la normatividad legal vigente en los periodos de estudio señalados previamente.

Una vez revisada la información suministrada por los procesos a través del diligenciamiento de la Matriz Seguimiento de Austeridad de Gasto y los soportes adjuntados en la herramienta SharePoint compartida, se concluye que IDPYBA continúa realizando seguimiento detallado de forma mensual a los rubros señalados en el Decreto 062 de 2024, lo que ha permitido consolidar una base de información con la que se puede analizar el comportamiento de los rubros a través de los años. Se observó que, si bien algunos rubros presentaron aumentos frente al mismo periodo del año anterior, estos fueron justificados en función de necesidades operativas, incremento de costos o situaciones excepcionales.

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

- Se recomienda señalar a Control Interno si fue aceptada la solicitud gestionada para ampliar el tope máximo de contratación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión que estaba en curso durante el segundo trimestre de la vigencia, que justifique la contratación de profesionales por prestación de servicios y/o apoyo a la gestión una vez sobrepasado el tope establecido en la Circular Externa No. SDH 000002 de 2025 y que no se encuentre amparado dentro de la excepción establecida por la Circular Externa No. SDH 000008.
- Se recomienda la publicación de la ejecución presupuestal en la sede electrónica del IDPYBA, toda vez que en la fecha de consulta se encontraban publicados informes de la ejecución hasta el corte a 31 de agosto de 2025.
- Se recomienda al supervisor del CTO-354-2024 y el CTO-383-2025 solicitar a los proveedores el cargue de las facturas y soportes de ejecución del contrato de forma que pueda ser consultada

 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	

desde vista pública, toda vez que en la revisión efectuada del proceso no fue posible la consulta de tal información.

- Se recomienda establecer topes de consumo mensual de combustible, atendiendo las disposiciones del artículo 16 del Decreto 062 de 2024.
- Se recomienda al proceso seguir efectuando un seguimiento al consumo de papel en el fotocopiado, multicopiado e impresión, en razón a que es un requerimiento del Decreto 064 de 2024. De igual forma, implementar un mecanismo tecnológico, bien en las impresoras o por parte del proceso encargado del manejo de estas, que permita hacer control del uso del papel por proceso.
- Se recomienda realizar el trámite de pago de los servicios públicos dentro de los plazos correspondientes para el pago de los recibos públicos, sin que estos causen intereses de mora.
- Se recomienda continuar capacitando, compartiendo piezas gráficas y demás material informativo sobre el ahorro y uso eficiente de los recursos, así como sobre movilidad sostenible y buenas prácticas que permitan fortalecer la cultura organizacional orientada a la sostenibilidad ambiental, promover cambios de comportamiento responsables entre los servidores y contratistas, y contribuir de manera efectiva al cumplimiento de los lineamientos institucionales y normativos en materia de gestión ambiental y uso racional de los recursos públicos.
- Se recomienda socializar con los procesos del Instituto las metas establecidas en el Plan de Austeridad del Gasto 2025-2027, a fin de que estas sean apropiadas e incorporadas en las actividades diarias de cada proceso, mediante la definición e implementación de acciones concretas orientadas al cumplimiento de dichas metas.
- Socializar con Control Interno de forma oportuna tanto el Plan de Austeridad del Gasto Público, como los informes de seguimiento a los gastos elegibles seleccionados a través del Plan, con el objetivo de hacer recomendaciones que puedan ser tenidas en cuenta en la elaboración de los informes que recojan la información de la ejecución de toda la vigencia y que deban ser enviados a otras entidades. De igual forma, se recomienda publicar tales informes en la sede electrónica, tal como lo señala el artículo 25 del Decreto 062 de 2024 y la Circular 002 de 2025

✓ **INFORME DEL ARTÍCULO 76 DE LA LEY 1474 DE 2011- REVISIÓN DEL SEGUNDO SEMESTRE DE 2024**

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

Por ende, para el desarrollo del informe, se tomó como muestra lo contemplado en el artículo 76 de la Ley 1474 de 2011, el cual dispone las acciones que deben emprender las entidades públicas respecto de la recepción, manejo y respuesta de las peticiones. Además, se tuvo en cuenta la siguiente normativa: Decreto 019 de 2012 “Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública”. • Decreto 2641 de 2012 “Por el cual se reglamentan los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011” – Derogado parcialmente por el Decreto 1081 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Reglamentario Único del Sector Presidencia de la República". 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”. Ley 1755

 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	

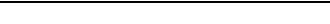
de 2015 “Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo”. Ley estatutaria 1757 de 2015 “Por la cual se dictan disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática”. Decreto 103 de 2015 “Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1712 de 2014 y se dictan otras disposiciones”, Derogado Parcialmente por el Decreto 1081 de 2015. Ley 2052 de 2020 Congreso de la República de Colombia. Ley 2195 de 2022 “Por medio de la cual se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción y se dictan otras disposiciones”. Decreto 542 de 2023 Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C. “Por medio del cual se adopta el Modelo Distrital de Relacionamento Integral con la Ciudadanía y se dictan otras disposiciones”.

Ya finalizado el informe, se definieron las siguientes recomendaciones:

- Se recomienda tener en cuenta los lineamientos dispuestos en la Guía de diálogo social para el control social y su articulación con el sistema de control interno institucional, dado que a través de esta se estructuran los roles y responsabilidades en materia del control de la gestión en los momentos del diálogo social de las entidades públicas.
- Bajo el entendido que las sedes electrónicas de las entidades públicas funcionan como medio óptimo de acceso a la información, se recomienda revisar todos los estándares exigidos por los anexos de la Resolución 1519 de 2020 a través de la matriz de Índice de Transparencia Activa – ITA, como sistema de información tipo formulario que permite medir el nivel de cumplimiento de la Ley 1712 de 2014, así como tener en cuenta los apoyos adicionales sobre la información que debe contener la sede electrónica en los diferentes menús que la conforman.
- Por su parte se recomienda, tener en cuenta que la Procuraduría General de la Nación, entre sus lineamientos disponen lo siguiente: “A diferencia del aplicativo ITA –del cual se genera una calificación sobre el grado de cumplimiento normativo por parte de los sujetos obligados de la Ley de Transparencia-, la matriz de cumplimiento normativo de la Ley 1712 de 2014, es una herramienta en formato Excel que, a manera de lista de chequeo, sintetiza todos los ítems/preguntas que los sujetos deben examinar o tener en cuenta para efectivamente cumplir con la norma. Así mismo, dicha herramienta auxiliar es el insumo con el que se da estructura al formulario de preguntas del aplicativo ITA”; en este sentido, además de los seguimientos que se deben realizar con apoyo de la matriz de cumplimiento, se sugiere acatar las directivas expedidas por dicho órgano en utilización del aplicativo ITA, de acuerdo con la realidad de la información publicada en la sede electrónica.
- Considerando que al revisar la sede electrónica del Instituto se identificó que no se tiene publicado el acceso para conocer las Agendas de los Directivos, se recomienda revisar el artículo 15 del Decreto 189 de 2020 11 y el lineamiento de apertura de agendas de la Alcaldía Mayor de Bogotá 2022 12. Pág 8-9 del presente informe.
- Con base en el estudio realizado de las PQRSD allegadas en el segundo semestre de la vigencia 2024 y con arreglo de lo reportado en el informe de gestión de la Dirección de Calidad del Servicio de la Secretaría General, se recomienda implementar los controles necesarios para dar trámite y cerrar de manera oportuna las peticiones ciudadanas radicadas a través del Sistema Distrital para la Gestión de Peticiones Ciudadanas - Bogotá te escucha.

 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 sugiere acoger la recomendación realizada por la Dirección Distrital de Calidad del Servicio referente a la gestión que se requiere cuando, dentro del trámite de la petición, se solicita por parte de la entidad la ampliación de la queja; en este caso, debe ceñirse a lo preceptuado por el artículo 17 de la Ley 1437 de 2011. Además, de acuerdo con lo establecido en la Circular 001 de 2021 de la Subsecretaría de Servicio a la Ciudadanía, se recomienda realizar el cargue del acto administrativo motivado al Sistema Distrital para la Gestión de Peticiones Ciudadanas - Bogotá te escucha, con el fin de lograr un cierre adecuado de aquellos casos en los que se presenta desistimiento tácito por parte del peticionario y de habilitar la posibilidad para el ciudadano de interponer recurso de reposición contra el acto administrativo mediante el cual se decreta el desistimiento.
- Vista la importancia de dar trámite oportuno a las peticiones ciudadanas, se recomienda cumplir con los términos establecidos para resolución de las distintas modalidades de peticiones que se alleguen al Instituto por parte de la ciudadanía; igualmente, en caso de no poder cumplir con dichos términos, se recomienda acatar lo dispuesto en el artículo 14 de la Ley 1755 de 2015, el cual establece en su parágrafo único que: “cuando excepcionalmente no fuere posible resolver la petición en los plazos aquí señalados, la autoridad debe informar esta circunstancia al interesado, antes del vencimiento del término señalado en la ley expresando los motivos de la demora y señalando a la vez el plazo razonable en que se resolverá o dará respuesta, que no podrá exceder del doble del inicialmente previsto”.
- Se recomienda continuar con las actividades que propenden por la interoperabilidad del Sistema Distrital de Quejas y Soluciones: Bogotá Te Escucha y AzDigital, con el fin de contar con un único reporte y evitar diferencias entre los datos reportados.
- Considerando el efectivo control que se obtiene gracias al reporte semanal que realiza el grupo de Atención al Ciudadano a los apoyos de área, con el seguimiento de los derechos de petición allegados al Instituto clasificados por colores según el término de vencimiento, se recomienda continuar con dicha acción, con el fin de lograr mitigar el riesgo presente frente al vencimiento o expiración de los términos de respuesta exigidos por ley.}
- Si bien se evidenció que el nivel de satisfacción de los ciudadanos en los diferentes aspectos evaluados es superior al grado de insatisfacción y desacuerdo, se recomienda analizar las causas de insatisfacción de los beneficiarios de los servicios, con el fin de generar estrategias en el Plan de Mejoramiento, orientadas al enriquecimiento de la ejecución de la meta establecida en el Plan Operativo Anual. Del mismo modo, se sugiere continuar con el aumento en la calidad y oportunidad en las respuestas de las PQRSD elevadas al Instituto por parte de los ciudadanos.
- De acuerdo con lo dispuesto en el Decreto 542 de 2023 de la Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C. *“Por medio del cual se adopta el Modelo Distrital de Relacionamento Integral con la Ciudadanía y se dictan otras disposiciones”*, se recomienda revisar el Manual Operativo expedido por la Secretaría General – Subsecretaría de Servicio a la Ciudadanía, el cual implanta los responsables, los canales, los espacios, la normatividad y las etapas de la implementación del Modelo. Asimismo, se sugiere revisar la caracterización del proceso de relacionamiento con la

 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	

ciudadanía, teniendo en cuenta todos los escenarios, con el propósito de identificar las necesidades de los grupos de valor.

✓ **INFORME DE SEGUIMIENTO DE LAS METAS DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN CON RESPECTO AL PLAN DE DESARROLLO 2024**

Este informe de auditoría tuvo como objetivo verificar el grado de avance de la ejecución física y financiera de las metas de los proyectos de inversión y de las metas que se encuentran a cargo del Instituto Distrital del Protección y Bienestar Animal en el Plan de Desarrollo Distrital (PDD) – ‘Bogotá Camina Segura’

Los criterios que se tuvieron en cuenta para la realización de este informe fueron: la Ley 87 de 1993 "Por la cual se establecen normas para el ejercicio del Control Interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones" y el Acuerdo 927 del 2024 "por medio del cual se adopta el plan de desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas del Distrito Capital 2024-2027 "Bogotá Camina Segura".

La metodología utilizada para la emisión del informe se fundamentó en la verificación del grado de avance de la ejecución física y financiera de las metas de los proyectos de inversión a cargo del Instituto Distrital del Protección y Bienestar Animal, así como el cumplimiento de estas, teniendo en cuenta lo aportado por parte de la Oficina Asesora de Planeación, por previa solicitud. En concreto, se requirió a la oficina mencionada, la información relacionada con el SEGPLAN, las hojas de vida de los indicadores de los proyectos de inversión, el Informe de Gestión y las evidencias que soporten el cumplimiento de las metas; información con corte a 31 de diciembre del 2024.

A partir del desarrollo del informe se establecieron las siguientes recomendaciones:

- A los procesos del IDPYBA que diligencian las herramientas de seguimiento, tales como la Hoja de Vida del Indicador, el Seguimiento al Plan de Acción Institucional y SEGPLAN, se recomienda que las descripciones de los avances y retrasos que reportan se ajusten a las normas gramaticales, toda vez que en el seguimiento realizado se observaron errores ortográficos y de morfología.
- Cada vez que no se alcance el total de lo programado en una meta, se sugiere que se den a conocer las dificultades o retrasos que impidieron su logro. Esto, pues se observó que en la meta 3 del proyecto 7933 no se desarrolló este particular en la Hoja de Vida del Indicador.
- Se recomienda que exista coherencia entre lo reportado en las secciones de Retrasos y soluciones y el avance en magnitud física de las metas de los proyectos que se reporta en las Hojas de Vida, en tanto que en las ocasiones mencionadas en el desarrollo del informe se encontró una discrepancia entre esas dos secciones del formato.
- Se recomienda corregir el nombre del indicador de la meta 3 en la Hoja de Vida del proyecto de inversión 7933, en tanto no coincide con la descripción del indicador ni con el objetivo de la meta señalada.

 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 la Oficina Asesora de Planeación se articule con la Subdirección de Atención a la Fauna, con el objetivo de corroborar la incongruencia de la información de ejecución presupuestal del proyecto de inversión 7933 entre lo reportado en el SEGPLAN y lo presentado en el Seguimiento al Plan de Acción Institucional.
- Se sugiere que el diligenciamiento de las herramientas de seguimiento internas se efectúe teniendo en cuenta la fecha de corte del reporte, pues en el caso del proyecto 7951, en el formato de Seguimiento al Plan de Acción Institucional, hoja 5. Metas PDD, se evidencia un periodo que va de julio a septiembre del 2024, lo que puede generar malas interpretaciones de la información consignada en dicha sección.
- Se sugiere continuar con el desarrollo de la herramienta en donde reposen las evidencias que dan prueba del avance en magnitud física de los proyectos de inversión.

✓ **INFORME DE SEGUIMIENTO DE RENDICIÓN DE CUENTAS A LA CIUDADANIA DEL 28 DE ABRIL DE 2025 RESPECTO A LA VIGENCIA 2024**

El objetivo de este informe fue evaluar el Sistema de Control Interno en el cumplimiento de las disposiciones legales relacionadas con el proceso de rendición de cuentas del Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal – IDPYBA de la anualidad 2024.

En consecuencia, los criterios utilizados para elaborar el informe fueron los siguientes: la Estrategia implementada por el IDPYBA para la vigencia 2024, el Informe de Rendición de Cuentas sobre la Gestión y la información cargada en la Sede Electrónica del Instituto. Adicionalmente, se tuvieron en cuenta los criterios establecidos en el Manual Único de Rendición de Cuentas del DAFP (Versión 2, febrero del 2019) principalmente la actividad No. 25, la cual brinda recomendaciones a las oficinas de Control Interno, o quien haga sus veces, para la elaboración del informe de seguimiento y control a la implementación y los avances de las actividades de rendición de cuentas consignadas en el PAAC y el autodiagnóstico del funcionamiento de la entidad. Asimismo, se considera la Circular 004 de 2024 de la Veeduría Distrital, que trata los lineamientos técnicos y metodológicos del proceso de rendición de cuentas de la Administración Distrital vigencia 2024-2027.

La metodología consistió en el seguimiento y control a la implementación y a los avances de las actividades consignadas en la Estrategia de Rendición de Cuentas formulada para el año 2024, así como en el cumplimiento de los lineamientos establecidos en la Circular 004 de 2024 de la Veeduría Distrital. Dicho seguimiento se soportó en las evidencias de divulgación de la información y en los datos recolectados a través de los medios brindados a la ciudadanía para dar conocimiento sobre la audiencia pública de rendición de cuentas.

Una vez finalizado el informe se dieron las siguientes recomendaciones:

- Remitir los soportes documentales que evidencien el cumplimiento de los lineamientos establecidos para el proceso de rendición de cuentas, ya sean los contemplados en la Estrategia de Rendición de Cuentas o en la Circular 004 de 2024.
- Diseñar y divulgar piezas gráficas u otros contenidos informativos que incluyan no solo los logros y avances, sino también las dificultades y retrasos en la gestión, conforme a los requerimientos de la Veeduría Distrital. Esta acción permite garantizar el acceso a la información a quienes no

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

puedan participar en los espacios de diálogo programados, promoviendo así una comunicación más amplia y transparente sobre la gestión del IDPYBA.

- Incorporar en los cronogramas internos del proceso de Direccionamiento Estratégico los plazos definidos por la Veeduría Distrital para la ejecución de las actividades contempladas en la Circular 004 de 2024.
- Incluir en el Informe de Rendición de Cuentas una descripción clara sobre cómo la Entidad genera Valor Público, detallando su impacto en la mejora de la calidad de vida de la ciudadanía y en los niveles de satisfacción de las personas, familias, comunidades, ecosistemas y demás sectores involucrados.
- Aplicar la metodología establecida por la Veeduría Distrital para el seguimiento a los compromisos adquiridos con la ciudadanía, en el marco de los espacios de participación, con el fin de garantizar su adecuada gestión y cumplimiento.
- Documentar de manera rigurosa y garantizar la trazabilidad de las mesas de trabajo en las que se definen los compromisos a registrar en la plataforma correspondiente, fortaleciendo así el seguimiento, la transparencia y la rendición de cuentas en los espacios de participación ciudadana.
- A pesar de que, en autodiagnósticos de rendiciones de cuentas anteriores se ha intentado encaminar al Instituto a desarrollar la audiencia pública presencialmente, la audiencia en cuestión se realizó virtual nuevamente. Por ende, teniendo en cuenta las necesidades de la ciudadanía, se recomienda para que para el resto del 2025 la audiencia se realice presencialmente y esta sea transmitida por YouTube. Esto con el objetivo de promover la participación ciudadana y el dialogo entre los grupos de valor y las/los funcionarias/os en tiempo real.

✓ **INFORME DE LA AUDITORÍA REALIZADA A SIPROJWEB**

El objetivo del informe fue evaluar el Sistema de Control Interno y el cumplimiento de las disposiciones legales establecidas para el registro, seguimiento y control de los procesos judiciales, conciliaciones, valoración del contingente judicial y demás actividades que por norma deben registrarse en el Sistema de Información de Procesos Judiciales – SIPROJWEB.

De tal manera la metodología para el desarrollo del informe se fundamentó en la revisión de la información cargada en el Sistema de Información de Procesos Judiciales SIPROJWEB; además, se tendrán en cuenta los datos que se remitan por parte de los procesos del Instituto que coadministran dicha plataforma.

Posteriormente se realiza la verificación de los siguientes puntos:

- 1. Verificación del cumplimiento de la normativa legal vigente relacionada con la información que debe ser reportada en la plataforma – SIPROJWEB.
- Revisión de la información reportada en el Sistema de Información de Procesos Judiciales - SIPROJWEB- sobre los procesos judiciales en curso del Instituto.

 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	

- Verificación del cumplimiento de los compromisos adquiridos en la mesa de trabajo -Circular 006 de 2025 con la Secretaría Jurídica Distrital - Dirección Distrital de Gestión Judicial.

De tal manera Una vez realizado el seguimiento de las actividades ejecutadas por los procesos que deben cargar información al Sistema de Información de Procesos Judiciales, se enfatizan los siguientes puntos:

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

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

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

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

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

- Continuar con la calificación y cálculo del contingente judicial, de acuerdo con la metodología establecida en el Manual del Usuario de Sistema de Información de Procesos Judiciales – SIPROJWEB y conforme con lo establecido en el artículo 33.5 – Módulo de Contingente Judicial de la Resolución 485 de 2023.
- Continuar con el reporte de la información correspondiente a los procesos en los que se encuentra involucrado el Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal, incluyendo las actualizaciones a que haya lugar.
- Teniendo en cuenta el numeral 7 del artículo 164 del Decreto 479 de 2024 y la Circular 011 de 2025, lo cual se abordó en el informe realizado en marzo de 2025, respecto de las acciones llevadas a cabo por el Comité de Conciliación¹², se recomienda realizar las acciones tendientes a aprobar el Plan Anual de Acciones para la Recuperación del Patrimonio Público conforme con el cronograma. Adicionalmente, se sugiere revisar la herramienta propuesta mediante la circular, las tareas asignadas a los Comités de Conciliación y las fechas de reporte a la Secretaría Jurídica Distrital.

✓ **INFORME DE SEGUIMIENTO PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA**

 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	

El objetivo de este informe fue verificar el cumplimiento del Sistema de Control Interno en la implementación del Plan de Transparencia y Ética Pública vigencia 2025 del Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal y proponer recomendaciones para la mejora continua, cuyo alcance estuvo dado hasta la revisión del grado de cumplimiento frente a los lineamientos establecidos por la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República, identificar avances, brechas y aspectos susceptibles de mejora.

Los criterios para la realización del informe son Artículo [73](#) de la Ley [1474](#) de 2011, enlista algunas de las acciones que deben contener los Programas de Transparencia y Ética Pública; Artículo 31 de la Ley 2195 del 18 de enero de 2022 el cual modificó el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, *“De la cual se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción y se dictan otras disposiciones”*; Decreto 1122 de 2024 *“Por el cual se reglamenta el artículo [73](#) de la Ley [1474](#) de 2011, modificado por el artículo [31](#) de la Ley [2195](#) de 2022, en lo relacionado con los Programas de Transparencia y Ética Pública”*; ANEXO TÉCNICO PROGRAMAS DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA expedido por la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República; Decreto 612 de 2018, *“Por el cual se fijan directrices para la integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción por parte de las entidades del Estado”*; Decreto 124 de 26 de enero de 2016, *“Por el cual se sustituye el Título 4 de la Parte 1 del libro 2 del Decreto 1081 de 2015, relativo al “Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano”, y Decreto 1081 del 26 de mayo de 2015 “Por medio del cual se expide el decreto Reglamentario Único del Sector Presidencia de la República”*.

A partir del desarrollo del informe se generaron las siguientes recomendaciones:

- 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,
 - Como 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.

 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	

✓ **INFORME DE AUDITORÍA INTERNA AL PROCEDIMIENTO DE ADOPCIÓN DE CANINOS Y FELINOS**

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

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

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

Una vez finalizado el informe se pudo concluir lo siguiente: se reconoce la dedicación del equipo de adopciones para ejecutar el procedimiento, así como el compromiso de cada una/uno de las/los integrantes con los animales que ingresan al programa de adopciones. No obstante, con el desarrollo de la auditoría se evidenció que el procedimiento Adopciones de Caninos y Felinos (PM05-PR02) requiere las siguientes acciones por parte del proceso: adición, modificación y actualización de formatos, flujograma, y de las responsabilidades generales. Por último, es importante mencionar que no se detectaron desviaciones significativas en cuanto al cumplimiento del procedimiento.

A su vez se realizan las siguientes recomendaciones:

- Se recomienda actualizar el procedimiento vinculando el canal de WhatsApp como vía para recibir solicitudes de hogar de paso y removiendo o esclareciendo el canal vía aplicativo.
- Se recomienda esclarecer en el procedimiento “Hogar de Paso” en que ocasiones se envía este formato adicional “Evaluación para la adopción de un animal de compañía” (PM05-PR02- F02) o actualizar el formato "Solicitud de hogar de paso familiar" para poder obtener la misma información que se obtiene del formato “Evaluación para la adopción de un animal de compañía” (PM05-PR02- F02) y así no mezclar ambos procedimientos.
- Se recomienda actualizar el paso número tres del procedimiento dejando claro que la evaluación se realiza por medio de un video o videollamada.
- Se recomienda que, durante la entrega del animal de compañía, no se proporcionen formatos de pasos anteriores del procedimiento, como lo son la solicitud o la evaluación de hogar de paso, o aclarar en el procedimiento en que situaciones se da de esta manera. También, se

 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	

recomienda actualizar este numeral (entregar al animal al hogar de paso), haciendo hincapié en los casos en los que se entregan los formatos de adopción para animales que no han tenido su alta médica pero que el interés inicial de la o el ciudadano es adoptar.

- Agregar el formato “Salida de animales” PM05-PR04-F08 tanto al listado maestro de documentos como al procedimiento.
- Se recomienda llenar el formato Seguimiento de Animales en Hogar de Paso (PM05-PR05-F08) en su totalidad, o remover del mismo las secciones que no se consideren necesarias.
- Se recomienda crear una sección en el formato (PM05-PR05-F08) en donde las recomendaciones dadas por el equipo durante las visitas presenciales puedan quedar consignadas para favorecer su trazabilidad.
- Se recomienda mover el formato (PM05-PR05-F08) al paso número trece del flujograma que es el de los seguimientos presenciales.
- Se recomienda agregar la base de datos Base de Datos Seguimientos Telefónicos Hogar de Paso (PM05-PR05-F18) en el paso número once del flujograma, ya que esta base de datos no se encuentra en todo el procedimiento Hogar de paso (PM05-PR05) y todos los seguimientos telefónicos son registrados allí.
- Se recomienda crear una base de datos de seguimientos por WhatsApp, la cual, contenga fechas y alguna constancia de que se realizó el seguimiento, ya sea un pantallazo, una foto, etc.
- Agregar al procedimiento Hogar de Paso (PM05-PR05) las dos bases de datos adicionales que está utilizando el equipo, o consignar estas solicitudes de hogares de paso provenientes de WhatsApp y la página web en la ya existente base de datos de posibles hogares de paso (PM05-PR05-F19). Para esto, podría añadirse una columna titulada: “Medio de recepción” con tres posibles opciones: WhatsApp, página web y correo electrónico.
- Se recomienda esclarecer en qué casos se están utilizando los formatos de adopción durante el procedimiento Hogar de Paso.
- Se recomienda dar una articulación más clara entre ambos procesos (adopciones y hogares de paso), en el documento “procedimiento hogar de paso”. Por ejemplo, se podría colocar en el numeral quince de procedimiento hogar de paso lo siguiente: “Si el Hogar de paso está interesado en adoptar, redirigirse al paso trece del procedimiento de adopciones. Si un hogar referido está interesado en adoptar el animal se procede con la realización de todas las Actividades del PM05-PR02 Procedimiento Adopciones”.
- Se recomienda establecer un formato de traslados de hogar de paso, que contenga tanto la información del antiguo hogar de paso como la del nuevo (dirección, responsable, localidad), asimismo que contenga la fecha en el que el animal fue trasladado. la firma de los responsables hogares de paso (tanto el nuevo como el viejo) y la firma del profesional que acompañó el traslado.

 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	

- Consignar los hogares de paso el día que sean consolidados en la base de datos de hogar de paso, diligenciar el formato Registro Animales de Compañía Propios del Hogar de Paso (PM05-PR05-F01) siempre que aplique, que cuando se realicen traslados o salidas de animales de compañía, haya congruencia entre las fechas consignadas en XISQUA y las fechas consignadas en los formatos.
 - Se recomienda que haya coherencia en cuanto a las fechas de recepción de los vídeos del hogar de paso y las evaluaciones que se ejecutan a partir del mismo.
 - Se recomienda a los equipos y programas del instituto no denominar hogares de paso a personas que no realicen el debido proceso para formalizarse como hogares de paso.
 - Desde control interno se recomienda que la Subdirección de Gestión a la Fauna presente un informe detallado de los antecedentes del caso del canino Max (Cruce pitbull de 6 años de color café con identificación del microchip 981020049445048) para que la oficina Jurídica del Instituto conozca e inicie los procesos judiciales a que haya lugar.
- ✓ **INFORME DE AUDITORÍA INTERNA A LA ADQUISICIÓN, DISPOSICIÓN Y MANEJO DE MEDICAMENTOS EN LA UCA.**

El objetivo de esta auditoria fue verificar la implementación del sistema de control interno en la adquisición, ingreso, disposición, distribución y manejo de los medicamentos en la Unidad de Cuidado Animal (UCA) del Instituto.

Continuando con lo anterior, los criterios que se establecieron para el desarrollo de esta fueron los siguientes: Resolución 1478 de 2006 “Por la cual se expiden normas para el control, seguimiento y vigilancia de la importación, exportación, procesamiento, síntesis, fabricación, distribución, dispensación, compra, venta, destrucción y uso de sustancias sometidas a fiscalización, medicamentos o cualquier otro producto que las contengan y sobre aquellas que son Monopolio del Estado”, la Resolución No. 0315 del 2020 “Por la cual se actualizan los listados de estupefacientes, psicotrópicos, precursores y demás sustancias sometidas a fiscalización, de aquellas clasificadas como monopolio del Estado y de los medicamentos de control especial de uso humano y veterinario, y se dictan otras disposiciones”, el procedimiento manejo de bienes (PA03-PR06) , el Instructivo para el manejo de medicamentos de control especial y/o monopolio del Estado en la atención integral a la fauna (PM01-IN01),y la guía para la destrucción de medicamentos controlados (PA03-PR03-G03).

Asimismo, la metodología empleada para la ejecución de la auditoría consistió en la realización de visitas al almacén de la UCA para corroborar que el manejo y disposición de los medicamentos se estuviese llevando a cabo bajo la normativa legal vigente y los protocolos del Instituto. También, se revisaron las solicitudes de compra de medicamentos radicadas desde la UCA y la trazabilidad desde su compra hasta su uso o entrega.

Adicionalmente, con el objetivo de verificar la trazabilidad de medicamentos de control especial como lo es la ketamina, se tomó una muestra de salida de medicamentos del almacén para cotejar con las historias clínicas de los animales de compañía que fueron anestesiados y/o a los que se les aplicó la eutanasia humanitaria.

 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	

Como resultado de esta auditoría se establecieron las siguientes recomendaciones:

- Señalar en el asunto del correo electrónico mediante el cual se solicita el acompañamiento de la SGC para la recepción de los medicamentos el número de la Orden de Compra y número de pedido para identificar y dar mayor trazabilidad a esta parte del proceso.
- Se recomienda que los documentos adjuntados como remisiones valorizadas dentro de la solicitud de ingreso que realiza el proceso técnico a la SGC – Almacén especifiquen quien las emitió y hacia quién van dirigidas, así como la mención de que son “remisiones valorizadas”.
- Estudiar la viabilidad de contratar una mejora en el sistema de inventarios que incluya, para el Grupo de Medicamentos, información relacionada con los lotes de los medicamentos comprados y la fecha de vencimiento de los mismos, toda vez que el control que se efectúa actualmente se hace a través del formato PA03-PR06-F05 Control de inventario y uso de medicamentos de control especial. Ello permitiría hacer seguimiento más preciso de los lotes comprados y consumidos en caso de que presente alguna reacción en los pacientes a los que se les administra el medicamento.
- Se recomienda que el área dispuesta para el almacenamiento de medicamentos de control especial y/o monopolio del estado cuente con un sistema de drenaje. Asimismo, se recomienda que los medicamentos estén organizados en orden alfabético en cumplimiento de la Resolución 1478 de 2006.
- Agregar la acción de registro de temperatura y humedad al nuevo procedimiento de manejo de medicamentos de control especial y/o monopolio del estado. Adicionalmente, se sugiere incluir el formato en el que se hace dicho registro como documento controlado dentro del Listado Maestro de Documentos y el procedimiento.
- Se recomienda diligenciar en todos los formatos dispensación de medicamentos de control especial y/o monopolio del estado la concentración del medicamento. También, agregarle la versión al formato que está en el listado maestro de documentos.
- Se recomienda que la designación de contratistas que pueden dispensar medicamentos de control especial en ausencia de la directora técnica sea efectuada por quien tenga a cargo la Subdirección de Atención a la Fauna y que la misma esté alineada con las obligaciones contractuales de los contratistas delegados.
- Se recomienda que, en articulación con la alta dirección, se evalué la contratación del recurso humano idóneo, el cual esté activo durante toda la jornada de la UCA y dispense las dosis exactas de los medicamentos de control especial desde almacén.
- Se recomienda utilizar los documentos aprobados y disponibles en el Listado Maestro de Documentos.
- Se recomienda especificar dentro del instructivo de qué forma se debe informar a COMVEZCOL, los recetarios de medicamentos de control especial y/o monopolio del Estado utilizados.

 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 realizar mesas de trabajo con la alta dirección para diseñar un método en el que estos recetarios se puedan comprar con los recursos del Instituto.
- Se recomienda que haya concordancia entre el paciente registrado en el formato PM01-IN01-F01 y el de la historia clínica.
- Se recomienda que haya concordancia del registro del profesional veterinario tratante, entre la historia clínica y el formato PM01-IN01F01.
- Se recomienda continuar con el registro congruente de las dosis de medicamentos de control especial empleadas.
- Se recomienda diligenciar en su totalidad el formato “Bitácora de Residuos” PA03-PR03-F08.
- De forma general, frente a los documentos que se deben cargar en la tienda virtual, tratándose de Acuerdos Marco de Precios, se recomienda considerar lo dispuesto en el Manual para la Operación Secundaria de los Instrumentos de Agregación de Demanda⁶ y en la Guía General de los Acuerdos Marco de Precios⁷, en específico lo referente a los elementos que componen la orden de compra, a saber: disponibilidad presupuestal, estudios y documentos previos, selección del proveedor, ejecución de la orden de compra y modificaciones. Adicionalmente, se resalta la obligación de las entidades compradoras de publicar la actividad contractual en la que se ejecutan recursos públicos una vez publican la Orden de Compra en la Tienda Virtual del Estado Colombiano. Se aclara que las observaciones y sugerencias específicas respecto de cada orden de compra analizada, se encuentran detalladas en el punto 7 del presente documento.

✓ **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 disposiciones ", Decreto 588 de 2023 “Por medio del cual se regula y fortalece el Sistema Unificado

 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	

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”.
- 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”.

 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 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 corroboré 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 qué 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.
- 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.

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

- 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.
- 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.

 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 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 almacene la evidencia pertinente que corrobore 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.

✓ **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.

 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	

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 a 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.
- 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.

 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	

- 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.
- 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.

 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	

- 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 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

 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	

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.

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 2015 – 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 2018 *“Por medio de la cual se adopta el Sistema Institucional de*

 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	

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.

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

- El desarrollo de las auditorías internas por parte de Control Interno durante la vigencia 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 se dictan otras disposiciones”* y Decreto 455 de 2020 *“Por el cual se adiciona el Capítulo 3 al título 12*

 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	

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.

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

Esta auditoría tuvo como propósito evaluar el Sistema de Control Interno en el cumplimiento de las disposiciones legales y lineamientos internos aplicables al proceso de Gestión Financiera del Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal, con el fin de generar recomendaciones que contribuyan a mejorar y fortalecer dicho proceso, lo que comprendió la verificación de la efectividad de los controles asociados a los riesgos de la Gestión Financiera, así como la revisión del cumplimiento de las disposiciones legales y normativas en materia contable y presupuestal, y de la aplicación de los

 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	

procedimientos, manuales, instructivos y demás documentos internos que regulan el proceso financiero del Instituto. La evaluación se enfocará en la información contable, presupuestal y financiera correspondiente al período comprendido entre el 1 de septiembre de 2024 y el 31 de agosto de 2025 y se ejecutará entre el 1 de agosto y el 31 de octubre de 2025.

Los principales criterios normativos tenidos en cuenta para la elaboración del 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 Ley 1421 de 1993, “Por el cual se dicta el régimen especial para el Distrito Capital de Santafé de Bogotá”; Decreto 111 de 1996, “Por el cual se compilan la Ley 38 de 1989, la Ley 179 de 1994 y la Ley 225 de 1995 que conforman el estatuto orgánico del presupuesto”; Ley 819 de 2003, “Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal y se dictan otras disposiciones”; Resolución 354 de 2007 (modificada por la Resolución 156 de 2018), que adoptó el Régimen de Contabilidad Pública, estableció su conformación y definió su ámbito de aplicación; Ley 1314 de 2009, “Por la cual se regulan los principios y normas de contabilidad e información financiera y de aseguramiento de información aceptados en Colombia, se señalan las autoridades competentes, el procedimiento para su expedición y se determinan las entidades responsables de vigilar su cumplimiento”; Resolución 533 de 2015, “Por la cual se incorpora, en el Régimen de Contabilidad Pública, el marco normativo aplicable a entidades de gobierno y se dictan otras disposiciones” y sus resoluciones modificatorias; Decreto 192 de 2021, “Por medio del cual se reglamenta el Estatuto Orgánico del Presupuesto Distrital y se dictan otras disposiciones”; Los procedimientos y demás documentos creados por el Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal para el desarrollo del proceso de Gestión Financiera.

Una vez llevado a cabo el proceso de auditoría, en aras de seguir fortaleciendo los procesos, se realizaron las siguientes recomendaciones:

Sobre el Mapa de Riesgos de Gestión:

- Se recomienda que los soportes cargados correspondan al cumplimiento mensual del control durante el cuatrimestre que se reporta, dado que es la periodicidad definida para ejecutar el control, de forma que pueda verificarse la efectividad y completitud del monitoreo realizado. Ahora bien, si el proceso considera necesario ajustar la periodicidad del control a la dinámica de sus reportes externos, se sugiere tramitar dicha modificación mediante la actualización formal del mapa de riesgos, con la aprobación de las instancias correspondientes.
- Para fortalecer el seguimiento al cronograma, en caso de que no haya presentación algún impuesto en el mes correspondiente, se recomienda dejar la casilla vacía o indicar un 'N/A'. De igual forma, se recomienda ajustar las fechas de presentación de las obligaciones tributarias, específicamente para el caso de la retención ICA en Bogotá y la información exógena del segundo semestre de estampillas, teniendo en cuenta el corte que se va a reportar.
- Se recomienda adjuntar como soporte del monitoreo de la tercera acción establecida para controlar el segundo riesgo adjuntar tanto informes, como soporte de envío de los informes a las diferentes subdirecciones.
- Se recomienda solicitar la actualización del formato de la conciliación de pagos e impuestos a la versión que están utilizando. De igual forma, se sugiere agregar al formato de conciliación los insumos utilizados para efectuar la conciliación.
- Con el fin de disminuir las diferencias presentadas en las conciliaciones de inventarios, se recomienda a la Alta Dirección analizar la posibilidad de establecer un corte trimestral o semestralmente, como el que se maneja en diciembre, de forma que las facturas

 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	

correspondientes a dicho periodo se radiquen en el mes de corte, lo que permitirá que los estados financieros que se emitan reflejen de mejor manera la realidad de esta partida.

Sobre Presupuesto:

- Se recomienda a los gerentes de los proyectos de inversión gestionar el giro presupuestal correspondiente a los compromisos adquiridos de forma oportuna, de tal manera que al finalizar la vigencia no se generen reservas presupuestales que puedan comprometer el nivel de recursos del 2026.
- Se recomienda a los supervisores de los contratos garantizar la publicación en SECOP II de los documentos que soportan el pago de los pasivos exigibles, con el fin de culminar dichos compromisos.
- Se recomienda la publicación de los informes presupuestales de forma oportuna en los plazos que establece el artículo 30 del Decreto 470 de 2024, a saber: 'máximo el décimo día hábil del mes siguiente', en aras de cumplir con los principios de transparencia y rendición de cuentas conforme lo establece la ley.

Sobre Información financiera:

- Respetuosamente se recomienda en la elaboración de las Notas de la vigencia 2025 considerar que el Régimen de Contabilidad Pública vigente es el que converge con los Estándares Internacionales de Información Financiera, que incluye un Referente Teórico y Metodológico, Marco Normativo para Entidades de Gobierno (para el caso del IDPYBA), Procedimientos Transversales y la Regulación sobre el Proceso Contable y el Sistema Documental Contable.
- Respetuosamente se recomienda que en la elaboración de las Notas a los Estados Financieros de la vigencia 2025 se ubique el tratamiento los bienes que tengan un valor igual o superior a los dos salarios mínimos mensuales legales vigentes (smmlv) en el apartado de políticas contables de Propiedades, Planta y Equipo.
- Se recomienda señalar si la estimación del deterioro se efectúa de manera individual o colectiva, toda vez que la Guía que se toma como referencia para hacer el cálculo señala metodologías para efectuar las dos estimaciones y en el contenido de la Nota no se expresa.
- Se recomienda revelar el método de valuación utilizado para cada clase de inventarios, dado que dicha información no se encuentra detallada en esta Nota, ni en el resumen de las políticas contables.
- En la nota 10.1. Detalle saldos y movimiento PEE - Muebles, se recomienda agregar una descripción sobre el estado de los activos cuyo valor en libros es igual a \$0, que incluya las medidas que se han tomado para la medición posterior.
- Se recomienda mantener la cuenta "Plantas, ductos y túneles" dentro de la clasificación de Bienes Inmuebles, garantizando la consistencia entre su presentación y el registro de la depreciación, con el fin de evitar imprecisiones en la revelación de la información contable.
- Se recomienda detallar en las Notas a los Estados Financieros de la vigencia 2025 el procedimiento contable empleado para efectuar dicha reversión de deterioro y de la amortización, que afectó las cuentas contables 1685 – Depreciación acumulada de Propiedades, Planta y Equipo (CR), 1975 – Amortización acumulada de activos (CR), 5360 – Depreciación de Propiedades, Planta y Equipo, 5366 – Amortización de activos intangibles y 3109 – Resultado de ejercicios anteriores

 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 a la supervisión del contrato interadministrativo No. SDA-20221996 celebrado entre la Secretaría Distrital de Ambiente, FINDETER y el IDPYBA solicitar los soportes adicionales que justifiquen de la ejecución del dinero aportado por el Instituto.

Sobre Otros aspectos revisados:

- Caja menor: Se recomienda al (la) Ordenador(a) del Gasto realizar un documento o un acta de reunión con la justificación de la no constitución de la misma y su correspondiente socialización, en tanto permite que los servidores, colaboradores y otros grupos de interés tengan conocimiento común sobre la situación y las decisiones que se toman frente a la Caja Menor de acuerdo con el cumplimiento de los lineamientos legales.
- Procedimientos de Gestión Financiera: Atender las recomendaciones realizadas sobre la revisión y actualización de los procedimientos del proceso

✓ **INFORME DE AUDITORÍA INTERNA AL PROCESO DE GESTIÓN JURÍDICA - CONTRACTUAL**

Esta auditoria tiene como objetivo principal evaluar el Sistema de Control Interno y el cumplimiento de las disposiciones legales y lineamientos internos aplicables al proceso de gestión jurídica - contractual del Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal; en específico, lo referente a la planificación de las necesidades de bienes y servicios a contratar a través del Plan Anual de Adquisiciones; la verificación del cumplimiento de los requisitos dispuestos para cada una de las etapas de la contratación estatal; la revisión de la ejecución de las obligaciones atribuidas a los supervisores de los contratos y el cargue de la información al Sistema Electrónico de Contratación Pública - SECOP II. Lo anterior, con el fin de identificar las situaciones que requieran ser afianzadas, formulando por parte de Control Interno las recomendaciones a que haya lugar en pro del fortalecimiento de la gestión jurídica - contractual de la Entidad.

La presente auditoría se desarrolló a partir de la selección de los contratos y convenios suscritos por el Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal durante la vigencia 2025. Dicha selección se llevó a cabo mediante un muestreo aleatorio simple, utilizando herramientas de análisis de datos de la contratación pública, entre ellas el Modelo de Abastecimiento. Una vez definidos los contratos objeto de revisión, se procedió a analizar la información disponible en el Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP II), con el fin de verificar el cumplimiento de los requisitos establecidos en cada una de las etapas del proceso contractual. Asimismo, se evaluó la gestión y el cumplimiento de las responsabilidades a cargo de los supervisores de los contratos seleccionados.

El proceso se ejecutó en las siguientes fases:

1. Revisión de la información cargada al Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de los contratos seleccionados a través del muestreo aleatorio simple.
2. Revisión del cumplimiento de la normativa relacionada con el Plan Anual de Adquisiciones.
3. Verificación comité de contratación.

Como resultado de la revisión efectuada por Control Interno al proceso de Gestión Jurídica - Contractual del Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal, se evidencia que la entidad adelanta sus

 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	

actuaciones en concordancia con los lineamientos establecidos en la Ley 80 de 1993, la Ley 87 de 1993, la Ley 1150 de 2007, la Ley 1474 de 2011, el Decreto 1082 de 2015 y la normativa institucional aplicable. La información verificada en SECOP II y en las herramientas dispuestas por Colombia Compra Eficiente refleja, en términos generales, el cumplimiento de las obligaciones relacionadas con las etapas precontractual, contractual y poscontractual, así como la observancia de los requisitos esenciales de publicidad, trazabilidad y disponibilidad presupuestal. No obstante, durante el desarrollo de la auditoría se identificaron oportunidades de mejora en aspectos asociados al cargue oportuno y completo de documentos precontractuales y contractuales, la actualización de información en SECOP II —especialmente facturas e informes de supervisión—, y la ausencia de algunos certificados de disponibilidad presupuestal (CDP) en varios de los procesos revisados. Asimismo, se evidenciaron incumplimientos en el plazo mínimo de convocatoria del Comité de Contratación, conforme a la Resolución 208-2025, lo cual podría afectar la adecuada planeación, participación y validez de las decisiones adoptadas en dicho espacio. En conclusión, si bien los procesos contractuales presentan un cumplimiento mayoritario de los requisitos legales y procedimentales, persisten debilidades que requieren acciones correctivas y preventivas para fortalecer la gestión contractual, garantizar la integridad de la información publicada y asegurar la transparencia, eficiencia y eficacia en el uso de los recursos públicos.

Recomendaciones:

1. Sobre el cargue oportuno y calidad de la información en SECOP II Reiterar a los supervisores la obligación de verificar y asegurar el cargue oportuno de facturas, informes de supervisión y demás soportes contractuales, a fin de garantizar la trazabilidad y permitir el seguimiento desde la vista pública. Establecer un mecanismo de control interno periódico, que permita validar la completitud de los documentos precontractuales y contractuales publicados en la plataforma. Socializar con los proveedores la importancia del cargue oportuno de información, procurando que este se realice dentro de los plazos previstos contractualmente.
2. Sobre los Certificados de Disponibilidad Presupuestal (CDP) Adoptar un procedimiento que asegure que todos los CDP asociados a los contratos sean cargados en SECOP II, evitando inconsistencias entre la información presupuestal registrada y los documentos publicados. Implementar revisiones cruzadas entre el área financiera y los supervisores para validar que los CDP y CRP coincidan con los valores autorizados y reportados.
3. Sobre la supervisión contractual Fortalecer el seguimiento a los supervisores para asegurar que: Los informes de actividades estén debidamente firmados antes de ser cargados. Las modificaciones contractuales y demás actos administrativos se carguen de forma inmediata y completa. Considerar la implementación de capacitaciones específicas en supervisión contractual, orientadas a homogeneizar criterios y procedimientos.
4. Sobre el Comité de Contratación Garantizar el cumplimiento estricto de los plazos de citación establecidos en la Resolución 208-2025, asegurando que todas las convocatorias se remitan con mínimo dos (2) días de anticipación. Crear o actualizar un checklist de funcionamiento del Comité, que incluya: convocatoria, asistencia, anexos, soportes técnicos y decisiones adoptadas. Continuar con el adecuado archivo y custodia de actas y anexos, manteniendo la trazabilidad documental ya identificada como fortaleza.

 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	

5. Sobre el Plan Anual de Adquisiciones (PAA) Mantener la práctica de actualizar el PAA conforme a las variaciones en cronogramas, valores, modalidades o necesidades identificadas, asegurando su publicación en SECOP II y en la sede electrónica.

Estandarizar un calendario interno de revisión del PAA, de manera que su actualización se realice de forma anticipada y no solo reactiva.

6. Sobre la gestión documental en general Reforzar la política interna de transparencia y publicidad documental, asegurando que todos los documentos no sujetos a reserva sean accesibles desde la vista pública de SECOP II. Implementar alertas automáticas o recordatorios internos relacionados con vencimientos, cargos documentales y obligaciones contractuales recurrentes.

✓ **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,

 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	

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 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		 BOGOTÁ INSTITUTO DISTRITAL DE PROTECCIÓN Y BIENESTAR ANIMAL
	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 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.

 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	

#	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.	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. En empresas entre cincuenta y uno (51) y doscientos (200) trabajadores verificar el 10% Mayores a doscientos un (201) trabajadores verificar el registro de 30 trabajadores. 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.	No Cumple	Acta de Reunión
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

 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	

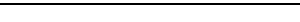
6	Conformación y funcionamiento del COPASST	Conformar y garantizar el funcionamiento del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo – COPASST	Solicitar los soportes de convocatoria, elección, conformación del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo y el acta de constitución, Solicitar 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 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.	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
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	Solicitar el certificado de aprobación del curso de capacitación virtual de cincuenta (50) horas en SST definido por el Ministerio del	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	

		definido por el Ministerio del Trabajo.	Trabajo, expedido a nombre del responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo		
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, recursos, cronograma de actividades, firmado por el empleador y el responsable del Sistema de Gestión de SST.	Solicitar el plan de trabajo anual. Verificar el cumplimiento de este. En el caso que se hayan presentado incumplimientos al plan, solicitar los planes de mejora respectivos.	Cumple	Drive Compartido
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	Cumple	Drive Compartido

 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	

			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.		
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 Seguridad y Salud en el Trabajo que se pueda generar por cambios internos o externos.	Solicitar el documento que contenga el procedimiento.	Cumple	Drive Compartido
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	Solicitar el documento consolidado con la información socio demográfica acorde con lo requerido y el diagnóstico de condiciones de salud	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	

		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			
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
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	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

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

		readaptación laboral cuando se requiera.			
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 fílmico 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 cuando sean diagnosticadas como laborales	Investigar los incidentes y todos los accidentes de trabajo y las enfermedades cuando sean diagnosticadas como laborales con la participación del COPASST, determinando las causas básicas e inmediatas y la posibilidad de que se presenten nuevos casos	Verificar por medio de un muestreo si se investigan los incidentes, accidentes de trabajo y las enfermedades laborales con la participación 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	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	

			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 identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos.	Definir y aplicar una metodología para la 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	Solicitar el documento que contiene la metodología, 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	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	

		respecto de todos los trabajadores independientemente de su forma de vinculación y/o contratación.	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 de prevención y control por parte de los trabajadores.	Cumple	Acta de Reunión
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,	Elaborar formatos de registro para la realización de las visitas de inspección.	Solicitar la evidencia de las visitas de inspección realizadas a las	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	

	maquinaria o equipos.		instalaciones, maquinaria y equipos, incluidos los relacionados con la prevención y atención de emergencias y verificar la participación del COPASST en las mismas.		
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
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	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

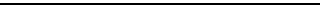
 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. AMBIENTE Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal	PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN		 INSTITUTO DISTRITAL DE PROTECCIÓN Y BIENESTAR ANIMAL
	INFORME AUDITORIA INTERNA		
	Código: PV01-PR01-F01	Versión: 3.0	

		mínimos de SST definidos en la presente Resolución.			
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 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,

 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	

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 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.

 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	

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.

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.

✓ **INFORME FINAL DE AUDITORIA TIC-2025**

Este informe se realizó con el objetivo de revisión de la normatividad legal vigente, interna y externa, revisión de resultados del informe de la auditoría interna vigencia 2024, y a los observaciones y avances del plan de mejoras 2025.

Se realizó la elaboración de la planeación y programa de auditoría, al igual que el cronograma de actividades de auditoría TIC, se informó al proceso de Sistemas de información el inicio de la auditoría. La comunicación se hace vía correo electrónico y se da comienzo a la aplicación del Programa. Finalmente se realizará el informe que es enviado al responsable del proceso quien contará con tres (3) días hábiles para aclarar las observaciones realizadas al mismo. Posteriormente el informe quedará

 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 firme y será remitido al responsable del proceso y a la dirección del Instituto, y si procede se solicitará el levantamiento del plan de mejoramiento. Los criterios están dados por la normatividad legal vigente, como la ley 87 de 1993, y las normas expedidas por MINTIC.

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.

La auditoría evidenció avances importantes, entre ellos la formulación y aprobación del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información (PETI) 2025–2027, la existencia de catálogos de sistemas y de infraestructura tecnológica, el fortalecimiento de la interoperabilidad y la articulación de los servicios TIC mediante el contrato interadministrativo suscrito con la ETB.

No obstante, se identificaron debilidades relevantes, como la inexistencia de una Dirección u Oficina TIC formal, brechas en la alineación estratégica del PETI con los planes de desarrollo, oportunidades de mejora en el seguimiento contractual, riesgos de obsolescencia tecnológica y falencias en accesibilidad web conforme a la NTC 5854. Estas situaciones generan riesgos operativos, de control y de cumplimiento normativo, que deben ser atendidos mediante acciones correctivas y de mejora continua.

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

- Socializar de manera integral el PETI 2025–2027 con todas las áreas de la entidad, garantizando la comprensión del Marco de Referencia de Arquitectura Empresarial (MRAE) y su adecuada implementación.
- Alinear explícitamente el PETI con el Plan de Desarrollo Nacional y el Plan de Desarrollo Distrital, asegurando coherencia estratégica y contribución directa a los objetivos institucionales.
- Evaluar y fortalecer las capacidades tecnológicas y de talento humano necesarias para cumplir los objetivos definidos en el PETI.
- Implementar una estrategia formal de gestión del cambio, que promueva la apropiación tecnológica y la transformación digital en la entidad.
- Establecer un sistema continuo de monitoreo y seguimiento, con indicadores (KPIs) que permitan medir el avance y el impacto de las iniciativas TIC.
- Fortalecer el componente de interoperabilidad entre los sistemas de información institucionales, garantizando integridad, coherencia y confiabilidad de los datos.
- Avanzar en la creación formal de una Dirección u Oficina TIC, conforme a lo establecido en la normatividad vigente, para fortalecer la gobernanza tecnológica.

✓ **INFORME FINAL AUDITORÍA AL PLAN ESTRATÉGICO DE SEGURIDAD VIAL**

 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	

Este informe se realizó con el objetivo de evaluar la conformidad, eficacia y pertinencia del Plan Estratégico de Seguridad Vial del instituto PESV, verificando que sus acciones, responsables, recursos, indicadores y controles se ajusten a la normativa nacional aplicable y contribuyan a la reducción del riesgo y la accidentalidad vial en los trabajadores. Se comprobará además la implementación de medidas de prevención, formación y monitoreo establecidas en el plan y la adecuada articulación con las políticas y metas del Plan Estratégico de Seguridad Vial.

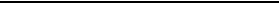
Los criterios normativos que se tuvieron en cuenta para el desarrollo de este informe fueron: La Ley 1503 de 2011, la cual establece la obligación de promover la formación de hábitos, comportamientos y conductas seguras en la vía para todos los actores viales, la Resolución 40595 de 2022: “Por la cual se adopta la metodología para el diseño, implementación y verificación de los Planes Estratégicos de Seguridad Vial y se dictan otras disposiciones”, el Decreto 2851 de 2013: Reglamenta la elaboración, implementación y seguimiento del PESV en entidades públicas y privadas que operen vehículos o cuyo personal se desplace por razones laborales, la Resolución 1565 de 2014 (Ministerio de Transporte): Define los lineamientos, estructura, componentes, indicadores y procedimientos para la formulación y evaluación del PESV y la Resolución 1843 de 2025 (Ministerio del Trabajo): Lineamientos para la práctica de evaluaciones medicas ocupacionales, La expedición del concepto medico laboral de aptitud física, mental y de coordinación motriz exigido a los conductores, Alcoholemia, Analizador de alcohol en aire espirado

La auditoría evidenció que el Instituto implementa un PESV de nivel básico, cumpliendo con los pasos establecidos en las fases de Planear, Hacer, Verificar y Actuar, y manteniendo coherencia con la normativa vigente. Se verificó la existencia de la política de seguridad vial, objetivos definidos, indicadores medibles, programas de formación, registros de incidentes y designación de responsables, sin hallazgos de no conformidad.

No obstante, durante la inspección física y entrevistas a los conductores se identificaron situaciones que representan riesgos operativos, como el vencimiento de elementos de botiquines, deficiencias en el mantenimiento preventivo y correctivo de algunos vehículos, falta de sensores de reversa y señalización de puntos ciegos, así como la necesidad de fortalecer programas de hábitos saludables y conducción defensiva. Estas situaciones, aunque no constituyen no conformidades, generan oportunidades de mejora para fortalecer la cultura de seguridad vial institucional y reducir el riesgo de incidentes.

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

- Fortalecer los procesos de capacitación y sensibilización, incluyendo temas solicitados por los conductores como conducción defensiva.
- Reforzar los programas de hábitos saludables, considerando las condiciones físicas y jornadas prolongadas de los conductores.
- Destinar un rubro presupuestal específico para el mantenimiento preventivo y correctivo de los vehículos utilizados en la misionalidad del Instituto.

 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	

- Mejorar la oportunidad de respuesta del área de Recursos Físicos frente a los reportes de condiciones inseguras y fallas mecánicas.
- Evaluar la instalación de sensores de reversa, alarmas y señalización de puntos ciegos en los vehículos, con el fin de reducir el riesgo de incidentes.
- Asegurar el cumplimiento oportuno de los mantenimientos programados, evitando la circulación de vehículos con llantas lisas, fallas mecánicas o mantenimientos vencidos.
- Continuar fortaleciendo los mecanismos de comunicación y participación entre conductores, supervisores, SST y áreas de apoyo, para una gestión integral de la seguridad vial.

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 de Gestión de la Mejora Institucional con código PE01-PR12. Control Interno durante el año 2025 adelantó seguimiento a los siguientes planes de mejoramiento: Plan de mejoramiento PQRSD, Plan de mejoramiento gestión financiera, Plan de mejoramiento SG-SST, Plan de mejoramiento gestión tecnológica, Plan de mejoramiento protección ante la crueldad animal, Plan de mejoramiento al proceso jurídico-contractual, Plan de mejoramiento externo Contraloría de Bogotá D.C., Plan de mejoramiento externo del Archivo Distrital 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:

- **Seguimiento al plan de mejoramiento PQRSD**

A la fecha se cuenta con los siguientes avances en el plan de mejoramiento de PQRSD: Para garantizar el cumplimiento de los tiempos de respuesta de las PQRSD se plantean acciones como:

- ✓ Realizar seguimiento permanente a las PQRSD asignadas al interior de las dependencias, conforme a los lineamientos del Procedimiento de Gestión de PQRSD.
- ✓ Una vez a la semana los enlaces de la SAF realizarán seguimiento a los PQRSD asignados en el Sistema Distrital Bogotá te Escucha para asegurar que todos se encuentren identificados y asignados correctamente a cada programa de Fauna.
- ✓ Cargar las publicaciones a respuesta anónimas cuando se realice el cierre de las peticiones en Bogotá Te Escucha.
- ✓ Incluir un punto de control en los seguimientos realizados por parte de SAF y SCCGC para verificar que las respuestas sean cargadas en Bogotá Te Escucha, y garantizar que las respuestas que se carguen estén firmadas por los directivos.
- ✓ Fortalecimiento en el TH administrativo del equipo para la atención y trámite de las peticiones que se encuentran asignadas al programa, basados en los seguimientos enviados por el equipo de Servicio al Ciudadano.

Ante posibles incumplimientos del procedimiento de PQRSD y del manual de atención al ciudadano, se tienen planteadas acciones como realizar la actualización y socialización de ambos procesos.

 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	

- **Seguimiento plan de mejoramiento archivístico**

Control Interno realiza seguimiento anual frente al cumplimiento de las acciones presentadas por el Instituto sobre las recomendaciones del Informe del Consejo Distrital de Archivos y a las respuestas dadas por parte del Proceso de Gestión Documental del IDPYBA a cada pregunta del formulario para el seguimiento estratégico al cumplimiento de la normativa archivística en las entidades del Distrito Capital. Se hizo revisión de cada punto las evidencias aportadas por el proceso en medio digital por SharePoint, realizando las siguientes recomendaciones frente a la vigencia 2024.

- **Seguimiento al plan de mejoramiento de Sistema General de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST**

Durante la auditoría realizada al proceso de sistema de seguridad y salud en el trabajo, en octubre y noviembre de 2024, se realizaron 8 Hallazgos u observaciones, las cuales presentan un plan de acción y respectiva evidencia de la siguiente forma:

Durante la revisión del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), en el marco del proceso EVA, se identificaron diversos incumplimientos normativos y oportunidades de mejora. En relación con el COPASST, se evidenció la falta de soporte de la elección de la secretaría, la ausencia de citaciones y preparación de temas por parte del presidente, así como la no designación formal del presidente por parte del empleador, en contravención de la Resolución 2013 de 1986. Asimismo, se detectó que no se encuentran definidos los tiempos de retención documental conforme al Decreto 1072 de 2015. En cuanto a la investigación de accidentes de trabajo, se hallaron investigaciones realizadas fuera de los plazos legales y sin las firmas correspondientes, incumpliendo la Resolución 1401 de 2007. Adicionalmente, se requiere garantizar que la persona responsable del SG-SST cuente con el curso obligatorio de 50 horas y que su designación esté debidamente soportada, conforme a la Resolución 148 de 2020. Se evidenció también la necesidad de fortalecer la gestión y control de contratistas, incluyendo la identificación de riesgos asociados a trabajo en alturas y espacios confinados, mejorar el orden y aseo en la UCA, reforzar los criterios de SST para la selección de contratistas y optimizar la retroalimentación de las recomendaciones médicas derivadas de los exámenes ocupacionales, asegurando su adecuada comunicación y seguimiento ante la EPS.

- **Seguimiento al plan de mejoramiento de gestión financiera**

Frente al plan de mejoramiento de la auditoría interna realizada al procedimiento de pagos en el mes de marzo del 2024, la Profesional Universitario Cod. 219 grado 02 de la Subdirección de Gestión Corporativa – Financiera en la reunión sostenida el día 30 de octubre señaló que “[el procedimiento de pagos] actualmente se encuentra en proceso de revisión por parte de la Oficina Asesora de Planeación y cada una de las áreas involucradas, de acuerdo con los lineamientos de OAP. Adicionalmente, con la aprobación de la actualización se subsanan las recomendaciones realizadas en el informe de la auditoría del procedimiento de pagos”. Adicionalmente, remitió un memorando con fecha de agosto de 2024 y destinatario al subdirector de Gestión Corporativa, en el que se informan las acciones realizadas a la fecha dando respuesta a las recomendaciones realizadas en el informe de la auditoría y que tienen relación con Gestión Financiera.

 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	

Con respecto al plan de mejoramiento de la auditoría de la vigencia 2023 y, teniendo en cuenta las recomendaciones generadas en el último informe, se recomienda que se formule un solo plan de mejoramiento, en el que evalúen la pertinencia de:

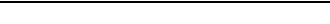
- ✓ Unificarlos, con los planes de mejoramiento de las auditorías de la vigencia 2021 y 2022, en tanto hay acciones que se repiten en dichos planes de mejoramiento.
- ✓ Cerrar o agregar acciones que consideren convenientes dada la gestión realizada hasta el momento.
- ✓ Reasignar responsables, en caso de que alguna actividad no sea competencia del proceso que está allí señalado. Ello facilitará su seguimiento por parte de cada uno de los procesos, así como de Control Interno.

En las actividades desarrolladas por Gestión Financiera convergen múltiples procesos del Instituto, lo que hace que muchas de las observaciones y recomendaciones derivadas de las auditorías internas estén dirigidas a dichos procesos con el objetivo de fortalecerlos y, a su vez, mejorar el proceso financiero. Es por ello que en los planes de mejoramiento de Gestión Financiera que se encuentran vigentes es posible encontrar acciones cuyos responsables son otros procesos. Ahora bien, una vez efectuada la revisión a dichos planes de mejoramiento, específicamente a las acciones establecidas y su cumplimiento, es posible observar que hay acciones, cuya responsabilidad recae en otros procesos, que se repiten en los dos planes de mejoramiento, en tanto que las recomendaciones giraron en torno a determinados temas como:

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

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

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

 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	

- **Seguimiento al plan de mejoramiento de gestión tecnológica**

Se realizó seguimiento al plan de mejoramiento interno del proceso de gestión tecnológica, resultado del informe de auditoría presentado por control interno en noviembre de 2019 y marzo 2024, en el cual se presentaron un total de 110 acciones de mejoramiento, de las cuales 65 cuentan con seguimiento por parte de control interno al 15 de enero de 2025, en dicho seguimiento se recomendó revisar con el proceso para priorizar acciones, con el fin de que sean manejables por parte de los responsables de la acción.

- **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:

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.

- **Seguimiento al plan de mejoramiento de Gestión Ambiental**

Una vez realizado el seguimiento por parte de Control Interno el 16 de febrero de 2024, se verificó el cargue total de las evidencias de los 11 hallazgos u observaciones que se realizaron a cada proceso y por lo tanto el cumplimiento de la acción dispuesta por proceso, dicho plan de mejoramiento finalizó el 31 de diciembre de 2024.

- **Seguimiento a los planes de mejoramiento de los programas de salud integral a la fauna y protección ante la crueldad animal**

Los planes de mejoramiento a los programas de salud integral a la fauna y protección ante la crueldad se originaron a partir de informes de auditoría realizados por control interno entre 2021 y 2022, (con excepción del proceso de hogares de paso, al cual se le realizó una auditoría en noviembre de 2024, por lo que cuenta con un plan de mejoramiento vigente) dichos planes de mejoramiento cuentan con seguimiento por parte de control interno hasta febrero de 2024, Arrojando las siguientes observaciones:

 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 observaron entre las evidencias allegadas respecto al plan de acción de actualización del procedimiento y formatos del PM05-PR11 procedimiento para la atención, asignación y reporte de llamadas de posibles casos de maltrato animal y/o urgencias veterinarias, documentos preliminares como “Gestión del reporte de llamadas ciudadanas de posibles casos de emergencias veterinarias y presunto maltrato animal” de igual manera, se observaron actas de reunión desarrolladas por el grupo de trabajo, sin embargo, al leer y verificar estas actas no se evidenciaron temas relacionados con la actualización del procedimiento. Igualmente, para la creación, aprobación y socialización de un procedimiento exclusivo para las actividades ejecutadas por la Línea contra el maltrato animal 018000115161, se observa un documento preliminar denominado “Procedimiento atención, asignación y reporte de llamadas posible caso de maltrato animal” y actas de reunión realizadas con el equipo de trabajo, sin embargo, al verificarlas no fue posible identificar los avances realizados para la adopción y actualización del procedimiento de acuerdo con la acción establecida por el proceso. Para ambos casos se recomienda la revisión y/o modificación de las fechas establecidas en la matriz del plan de mejoramiento ya que se planteó como fecha de fin diciembre de 2023. Para los planes de acción que corresponden a la evaluación de afectaciones en ambiente laboral con acompañamiento del funcionario de Planta supervisor de los contratos y la Evaluación y seguimiento de los casos reportados de conflictos interpersonales presentados dentro del equipo de trabajo, se observó que Las evidencias reportadas no corresponden con las actividades propuestas en la matriz del plan de mejoramiento, por lo tanto, no se observa avance en el cumplimiento de la acción establecida para la vigencia 2023.

Para la actualización del formato de modificaciones del contrato y el desarrollo de un punto de control en el procedimiento de ejecución contractual se recomienda articularse con la Subdirección de Gestión Corporativa para la ejecución de esta. Asimismo, se sugiere la revisión y/o actualización de las fechas de seguimiento para el cumplimiento de la acción.

En cuanto a la Unidad de Cuidado Animal: Desde el último seguimiento realizado al plan de mejoramiento de la UCA el 12 de febrero de 2024, se evidenció que los responsables del proceso cumplieron con la mayoría de las entregas de evidencias respecto a los planes de acción.

Las evidencias de las acciones diseñadas para subsanar las Debilidades en la adherencia al procedimiento, diligenciamiento de historias clínicas y formatos anexos a los protocolos y procedimiento de la Unidad de Cuidado Animal se encuentran incompletas, faltando las respectivas actas de los listados de asistencia a las socializaciones de los formatos, lo cual, no permite evidenciar las temáticas socializadas para el cumplimiento de las acciones propuestas.

En cuanto a las debilidades en la adherencia y el diligenciamiento del reporte de Anestesia de animales sometidos a cirugías en la Unidad de cuidado Animal, se observó el formato de monitoreo anestésico en el listado maestro, sin embargo, no se encontraron soportes de las socializaciones y resocializaciones mencionadas durante la vigencia 2023. Se recomienda realizar las socializaciones correspondientes de acuerdo con las acciones descritas en la matriz.

Durante el seguimiento realizado hasta el 12 de febrero de 2024 al Escuadrón Anticrueldad, se evidenció el cumplimiento en el cargue de soportes correspondientes a las acciones del plan de mejoramiento, registrándose un hallazgo totalmente subsanado, por lo cual se recomienda continuar con el autocontrol. En relación con el componente de salud integral a la fauna, específicamente en el programa de esterilizaciones, se observó la existencia de un documento preliminar del procedimiento PM01-PR02, así como gestiones adelantadas para su revisión por parte de la Oficina Jurídica y Planeación; no obstante, persisten debilidades en el seguimiento a la ejecución de las jornadas, dado

 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	

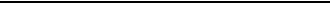
que si bien se aportaron actas y listados de asistencia de mesas de trabajo con el equipo técnico durante el segundo semestre de 2023, no se evidenciaron espacios orientados al fortalecimiento del seguimiento en campo, ni soportes adecuados de la socialización sobre manejo de medicamentos y buenas prácticas, además de inconsistencias en los tiempos y evidencias aportadas. Respecto a la estrategia de Captura, Esteriliza y Suelta (CES), se identificó un documento preliminar del procedimiento PM01-PR10 y avances reflejados en actas de mesas de trabajo; sin embargo, no se evidenciaron soportes de avance durante la vigencia 2023 relacionados con el diagnóstico epidemiológico de vacunación antirrábica del personal contratista ni con la verificación de perfiles para nuevas contrataciones.

En el componente de urgencias veterinarias se evidenció el cumplimiento general de las acciones definidas en la matriz de seguimiento, excepto tres acciones relacionadas con la justificación y autorización de eutanasia en historias clínicas digitales, la implementación del protocolo de vacunación conforme al anexo técnico y la verificación de la calidad y sensibilidad de las pruebas rápidas para la detección de distemper canino, respecto de las cuales no se observaron evidencias que permitieran verificar su avance o cumplimiento. En cuanto a las brigadas médicas veterinarias, se identificaron documentos preliminares de procedimiento e instructivos, así como actas de reunión que evidencian avances en su actualización; no obstante, se recomienda que dichas actas cuenten con la firma de todos los participantes. Finalmente, en el programa de sinantrópicos se identificaron 19 hallazgos u observaciones con 21 acciones de mejora formuladas, sin que hasta la fecha se haya cargado evidencia alguna que permita realizar el seguimiento correspondiente, por lo cual se recomienda efectuar el cargue oportuno de las evidencias.

- **Plan de mejoramiento, proceso jurídico-contratual**

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

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

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

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

Se registra el ultimo seguimiento al plan de mejoramiento de direccionamiento estratégico desde el año 2023, el cual indica que se han aportado evidencias de cumplimiento a todas las acciones planteadas, cabe mencionar que las actividades de sensibilización a los contratistas y servidores sobre la estrategia de Rendición de Cuentas no evidencian que las acciones tomadas controlen la ocurrencia del hecho observado.

- **Plan de mejoramiento Gestión Contractual**

Con corte a 23/12/2025, el proceso de Gestión Contractual se 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, 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.

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

 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	

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

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-PE02-02	Unificar las capacitaciones del Plan del SG-SST y el PIC.	Plan Institucional de capacitaciones 2023	Cerrado

 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	

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-PE02-03	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
2022-PE02-08	Realizar seguimiento al impacto a las acciones preventivas y correctivas.	Documento del análisis	Cerrado

 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	

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-PE02-09	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 ejecución, por lo que se recomienda la ejecución de esta actividad.	Correo 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-PE02-13	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 vez al año a todo nivel de la organización dentro de los cronogramas establecidos	Evidencia de la rendición de cuentas	Cerrado

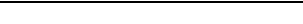
	PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN		
	INFORME AUDITORIA INTERNA		
	Código: PV01-PR01-F01	Versión: 3.0	

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-PE02-18	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
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	Acta del COPASST	Cerrado

 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	

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
	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.		
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 el artículo 2.2.4.6.13 del Decreto 1072 de 2015.	Acta de reunión Documento actualizado	ABIERTO, no se evidencia la Tabla de Retención Documental actualizada, por lo que el cumplimiento es únicamente parcial.

 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	

2024-PE02-03	Durante la revisión de los requisitos asociados a la investigación de accidentes se encontraron las siguientes situaciones las cuales incumplen lo establecido en la Resolución 1401 de 2007: Se evidencio investigación de accidente de trabajo con 19 días fuera de tiempo conforme establecido legalmente. Artículo 4, numeral 2. • No se cuenta con firmas de la directora en las investigaciones de Accidente de trabajo.	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 diseñe 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, artículo 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.
2024-PE02-08	Fortalecer la retroalimentación de recomendaciones médicas de los exámenes ocupacionales, teniendo en cuenta mencionar la recomendación e	Correos Piezas gráficas	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	

	informar asista a la EPS para su respectivo control.		
--	--	--	--

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.

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*

 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	

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.

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 diagnostico 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

 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	

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 que corroboren el cumplimiento de las acciones de mejoramiento.

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

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.

 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 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

Anteriormente se desarrollaba el seguimiento a plan anticorrupción y atención al ciudadano, ahora denominado Programa de Transparencia y Ética Pública. En enero del 2025 se efectuó el último seguimiento cuatrimestral a dicho plan, el cual está publicado en la sede electrónica en el siguiente enlace en cumplimiento de la norma:

<https://www.animalesbog.gov.co/planeacion-presupuesto-e-informes/informe-pormenorizado/informe-pormenorizado-vigencia-2025> .

Ahora bien, en mayo de 2025 se realizó el primer seguimiento al plan de transparencia y ética pública el cual puede ser consultado en el siguiente enlace:

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

De la revisión efectuada se destacan las siguientes recomendaciones:

- 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.

 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	

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. RECOMENDACIONES DE CONTROL INTERNO SOBRE LOS RIESGOS DE GESTIÓN DE LA VIGENCIA 2025

Control interno realizó el tercer seguimiento cuatrimestral a los riesgos de gestión y puede ser consultado en el siguiente enlace:

<https://www.animalesbog.gov.co/images/documentos/informes/auditorias/20260128-idpyba-mapa-riesgos-gestion-vig2025.xlsx>

Adicionalmente, una vez finalizado y socializado el seguimiento identificaron las siguientes oportunidades de mejora:

Optimización Metodológica: Se identifica una oportunidad para robustecer la identificación de causas raíz y causas inmediatas, permitiendo que los controles institucionales impacten directamente el origen de los riesgos evaluados.

Precisión en el Diseño de Controles: Es fundamental avanzar hacia una mayor claridad en la definición de soportes, periodicidad y responsables de los controles, asegurando que estos se diferencien claramente de las actividades operativas de cada proceso.

Efectividad de los Planes de Acción: Se recomienda orientar los planes de mejora hacia acciones estratégicas con impacto real en la mitigación, evitando que la gestión del riesgo se perciba únicamente como un cumplimiento documental.

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

A la fecha, Control Interno realizó el tercer seguimiento cuatrimestral a los riesgos de corrupción de la entidad, el cual puede ser consultado en el siguiente link:

<https://www.animalesbog.gov.co/planeacion-presupuesto-e-informes/informe-pormenorizado/informe-pormenorizado-vigencia-2026>

Adicionalmente, una vez finalizado y socializado el seguimiento identificaron las siguientes oportunidades de mejora:

 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	

Optimización Metodológica: tiene el propósito de realizar un seguimiento a la implementación del Programa de Transparencia y Ética Pública. Para ello, se realiza una revisión de los documentos aportados por los procesos y se verifica el grado de avance en el cumplimiento de las disposiciones normativas frente al diseño, elaboración y monitoreo de en el Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal.

Precisión en el Diseño de Controles: Se deben realizar mesas de trabajo con los procesos responsables para implementar las acciones del Programa de Transparencia y Ética Pública y construir el Plan de Transición, el cual debe incluir la asignación de roles, la periodicidad de los reportes, la armonización de estos con otros informes institucionales y la estrategia de difusión del programa a funcionarios y contratistas.

Efectividad de los Planes de Acción: Se recomienda incluir el Plan de Transición dentro del plan de acción institucional, conforme al Plan de Ejecución y Monitoreo, garantizando que las acciones del Programa de Transparencia y Ética Pública estén incorporadas y sean efectivas dentro del plan de acción

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.

 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	

- 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.



DAMIAN CAMILO VARGAS VARGAS
Asesor de Control Interno



JULIETH PAOLA PULIDO PARRA
Contratista de Control Interno



MARIANA CARRIÓN PEDRAZA
Contratista de Control Interno



SERGIO GEOVANNY TOCANCIPÁ
Contratista de Control Interno



MATEO SOLER BARBÓN
Contratista de Control Interno