

MEMORANDO**PARA:**

Maria Claudia Garcia Davila
Sandra Marcela Torres Forero
Nubia Lucia Wilches Quintana
Juan Fernando Phillips Bernal
Elizabeth Herrera Nariño
Tania Elena Rodriguez Angarita
Yury Mercedes Arenas Rincon
Octavio Naranjo Velasco
Laura Paola Amaya Ibarra,

DE:

Ana Lucia Bacares Toledo, Jefe de Oficina de Control Interno

Asunto: Informe Seguimiento Plan de Mejoramiento Institucional con corte a 30 de junio 2026.

Respetados miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno:

La Oficina de Control Interno, en su rol de “evaluación y seguimiento” y en cumplimiento del Plan Anual de Auditoría 2026, remite para su conocimiento y fines pertinentes la matriz y el informe consolidado con los resultados del ejercicio de seguimiento realizado al plan de mejoramiento institucional, a corte del 30 de junio de 2026, en el que se concluye lo siguiente:

- El Plan de Mejoramiento por Procesos registra ciento tres (103) acciones, con un nivel de cumplimiento del 49% (50 acciones), mientras que el 41% permanece en ejecución (42 acciones) y el 11% presenta incumplimiento (11 acciones).
- La evaluación de efectividad evidenció que el 28% de las acciones revisadas (21 acciones) fueron inefectivas, reflejando debilidades en la sostenibilidad de las mejoras implementadas y recurrencia de observaciones en procesos estratégicos y de apoyo.
- El Plan de Mejoramiento con la Contraloría presenta un resultado favorable, sin acciones incumplidas y con cuarenta (40) acciones reportadas con ejecución total, de las cuales diez (10) ya fueron calificadas por el ente de control como cumplidas y efectivas.
- Los resultados del seguimiento evidencian la necesidad de fortalecer a nivel institucional y desde cada líder de proceso la gestión preventiva y la efectividad de las acciones correctivas, con el fin de reducir la recurrencia de observaciones y consolidar el mejoramiento continuo institucional.

Y se realizan las siguientes recomendaciones:

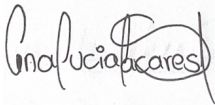
- Priorizar la gestión de las once (11) acciones incumplidas del Plan de Mejoramiento por Procesos, especialmente aquellas que presentan vencimientos superiores a seis meses, con el fin de reducir riesgos de recurrencia y fortalecer la oportunidad en el cierre de compromisos institucionales.²

- Fortalecer los mecanismos de seguimiento y control sobre las cuarenta y dos (42) acciones en ejecución, particularmente aquellas con avances inferiores al 25%, promoviendo la definición de actividades concretas y verificables que faciliten su cumplimiento oportuno.
- Revisar y ajustar la formulación de acciones de mejora para asegurar que estas atiendan las causas raíz de las observaciones identificadas y no únicamente sus efectos o manifestaciones.
- Implementar controles de verificación posteriores al cierre de las acciones, orientados a validar la sostenibilidad de los resultados obtenidos y prevenir la materialización recurrente de las situaciones observadas.
- Continuar con la ejecución oportuna de las acciones, el reporte de avance y el seguimiento permanente a las tres (3) acciones vigentes del Plan de Mejoramiento con la Contraloría de Bogotá para garantizar su cumplimiento dentro de los términos establecidos.

Por último, se informa que los anexos mencionados en el informe y que hacen parte integral de este informe, podrán ser consultadas en la página web de la entidad en la ruta: Botón de Transparencia - Planeación - Planes de Mejoramiento <https://jbb.gov.co/index.php/gestion/planes-de-mejoramiento>

Cualquier aclaración o información adicional estaremos prestos a atenderla.

Cordialmente,



Ana Lucia Bacares Toledo

Jefe de Oficina de Control Interno

Anexos Electrónicos: ECM.PR.08.F01 y ECM.PR.08.F02

Proyectó: Andrea del Pilar Alejo Ruiz

Revisó:

Aprobó: Ana Lucia Bacares Toledo



Firmado Electrónicamente

Radicado: 20260030000019403

Fecha: 24/07/2026 12:29

Código de verificación: fb327

Este documento fue generado con firma electrónica, digital y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Página 2 de 2

Oficina de **CONTROL** **INTERNO**

**INFORME SEGUIMIENTO
PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL
CON CORTE A 30 DE JUNIO 2026.**



JARDÍN
BOTÁNICO



 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	JARDÍN BOTÁNICO	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS				 BOGOTÁ
		ECM – EVALUACIÓN CONTROL Y MEJORA				
		Formato: Informe de Ley o Seguimiento				
		Código: ECM.PR.09.F.02	Versión: 01	Fecha: 29/04/2026	Página: 2 de 25	

Ejecución de la evaluación independiente de seguimiento o ley			
Desde	01/04/2026	Hasta	10/07/2026

Líder del proceso	Jefe Oficina de Control Interno	Auditor Líder
Todos los Procesos	Ana Lucia Bacares Toledo	Andrea del Pilar Alejo Ruiz

Aspecto Evaluable (Unidad Auditable):	Todos los Procesos
Líder de Proceso / Jefe(s) Dependencia(s):	Líderes de todos los procesos de la entidad.
Objetivo de la evaluación independiente de seguimiento o ley:	Evaluar el estado de los planes de mejoramiento de la entidad mediante: i) el seguimiento al avance y cumplimiento de las acciones formuladas como resultado de auditorías internas y de entes externos de control, con corte al 30 de junio de 2026; y ii) la determinación de la efectividad de las acciones de mejora registradas en el Plan de Mejoramiento por Procesos (PMP) y cerradas por la Oficina de Control Interno durante el período comprendido entre abril de 2024 y diciembre de 2025
Objetivos específicos de la evaluación independiente de seguimiento o ley:	No aplica.
Alcance de la evaluación independiente de seguimiento o ley:	Seguimiento al cumplimiento de las acciones vigentes en el Plan de Mejoramiento Institucional (Contraloría de Bogotá y por procesos) con corte a 30 de junio de 2026. Evaluación de efectividad de 76 acciones registradas en el PMP cerradas por la OCI a corte diciembre 2025.
Criterios de la evaluación independiente de seguimiento o ley:	- Procedimiento “ECM.PR.08 - Plan de mejoramiento por procesos acciones correctivas y de mejora” (V21). - Procedimiento “ECM.PR.07 - Formulación y seguimiento del Plan de Mejoramiento suscrito con la Contraloría de Bogotá” (V14). - Resolución Reglamentaria No.019 del 29 de diciembre de 2025 “Por la cual se reglamenta el trámite del Plan de Mejoramiento que presentan los sujetos de vigilancia y control a la gestión fiscal de Contraloría de Bogotá D.C., se adopta un nuevo procedimiento interno y se dictan otras disposiciones”.

RESUMEN EJECUTIVO
Informe Seguimiento Plan de Mejoramiento Institucional a 30 de Junio de 2026. a) Objetivo de la evaluación independiente de seguimiento o ley. Evaluar el estado de los planes de mejoramiento de la entidad mediante: i) el seguimiento al avance y cumplimiento de las acciones formuladas como resultado de auditorías internas y de entes externos de control, con corte al 30 de junio de 2026; y ii) la determinación de la efectividad de las acciones de mejora registradas en el Plan

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	JARDÍN BOTÁNICO	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS				
		ECM – EVALUACIÓN CONTROL Y MEJORA				
		Formato: Informe de Ley o Seguimiento				
		Código: ECM.PR.09.F.02	Versión: 01	Fecha: 29/04/2026	Página: 3 de 25	

RESUMEN EJECUTIVO
de Mejoramiento por Procesos (PMP) y cerradas por la Oficina de Control Interno durante el período comprendido entre abril de 2024 y diciembre de 2025. b) Alcance de la evaluación independiente de seguimiento o ley. Seguimiento al cumplimiento de las acciones vigentes en el Plan de Mejoramiento Institucional (Contraloría de Bogotá y por procesos) con corte a 30 de junio de 2026. c) Normatividad. - Procedimiento “<i>ECM.PR.08 - Plan de mejoramiento por procesos acciones correctivas y de mejora</i>” (V21). - Procedimiento “<i>ECM.PR.07 - Formulación y seguimiento del Plan de Mejoramiento suscrito con la Contraloría de Bogotá</i>” (V14). - Resolución Reglamentaria No.019 del 29 de diciembre de 2025 “<i>Por la cual se reglamenta el trámite del Plan de Mejoramiento que presentan los sujetos de vigilancia y control a la gestión fiscal de Contraloría de Bogotá D.C., se adopta un nuevo procedimiento interno y se dictan otras disposiciones</i>”. d) Resumen de los Resultados encontrados. En el presente seguimiento a los Planes de Mejoramiento de la Entidad (PMP y PMC) y en la medición de la efectividad de las acciones implementadas, no se generaron hallazgos. No obstante, como resultado de la evaluación de efectividad realizada, se identificó la necesidad de formular cinco (5) nuevas acciones de mejora, de conformidad con lo señalado en el numeral 2.2.2 “<i>Acciones del PMP objeto de Evaluación de Efectividad con corte al 30 de junio de 2026</i>”. e) Recomendaciones. - Priorizar la gestión de las once (11) acciones incumplidas del Plan de Mejoramiento por Procesos, especialmente aquellas que presentan vencimientos superiores a seis meses, con el fin de reducir riesgos de recurrencia y fortalecer la oportunidad en el cierre de compromisos institucionales. - Fortalecer los mecanismos de seguimiento y control sobre las cuarenta y dos (42) acciones en ejecución, particularmente aquellas con avances inferiores al 25%, promoviendo la definición de actividades concretas y verificables que faciliten su cumplimiento oportuno. - Revisar y ajustar la formulación de acciones de mejora para asegurar que estas atiendan las causas raíz de las observaciones identificadas y no únicamente sus efectos o manifestaciones. - Implementar controles de verificación posteriores al cierre de las acciones, orientados a validar la sostenibilidad de los resultados obtenidos y prevenir la materialización recurrente de las situaciones observadas. - Continuar con la ejecución oportuna de las acciones, el reporte de avance y el seguimiento permanente a las tres (3) acciones vigentes del Plan de Mejoramiento con la Contraloría de Bogotá para garantizar su cumplimiento dentro de los términos establecidos.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	JARDÍN BOTÁNICO	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS				 BOGOTÁ
		ECM – EVALUACIÓN CONTROL Y MEJORA				
		Formato: Informe de Ley o Seguimiento				
		Código: ECM.PR.09.F.02	Versión: 01	Fecha: 29/04/2026	Página: 4 de 25	

RESUMEN EJECUTIVO

f) Conclusiones.

- El Plan de Mejoramiento por Procesos registra ciento tres (103) acciones, con un nivel de cumplimiento del 49% (50 acciones), mientras que el 41% permanece en ejecución (42 acciones) y el 11% presenta incumplimiento (11 acciones).
- La evaluación de efectividad evidenció que el 28% de las acciones revisadas (21 acciones) fueron inefectivas, reflejando debilidades en la sostenibilidad de las mejoras implementadas y recurrencia de observaciones en procesos estratégicos y de apoyo.
- El Plan de Mejoramiento con la Contraloría presenta un resultado favorable, sin acciones incumplidas y con cuarenta (40) acciones reportadas con ejecución total, de las cuales diez (10) ya fueron calificadas por el ente de control como cumplidas y efectivas.
- Los resultados del seguimiento evidencian la necesidad de fortalecer a nivel institucional y desde cada líder de proceso la gestión preventiva y la efectividad de las acciones correctivas, con el fin de reducir la recurrencia de observaciones y consolidar el mejoramiento continuo institucional.

PRINCIPALES SITUACIONES DETECTADAS / RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE SEGUIMIENTO O LEY / RECOMENDACIONES

1. LIMITANTES PRESENTADAS DURANTE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE SEGUIMIENTO O LEY.

No se presentaron limitantes en el presente ejercicio de seguimiento.

2. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE SEGUIMIENTO O LEY.

2.1. Plan de Mejoramiento por procesos – PMP.

El Plan de Mejoramiento por Procesos, con corte al 30 de junio de 2026, está conformado por ochenta y dos (82) planes, que a su vez agrupan un total de ciento tres (103) acciones.

En relación con los planes de mejoramiento formulados durante el segundo trimestre de 2026, como respuesta a las observaciones derivadas de los ejercicios de auditoría y seguimiento adelantados por la Oficina de Control Interno, a continuación, se presentan las veintiún (21) acciones asociadas a diez y nueve (19) planes de mejoramiento.

Informe	Observación que generó el plan	N° Plan Mejora	Total Acciones
Auditoría interna al proceso DYP - Direccionamiento y Planeación	OBSERVACION N° 01. Debilidades en la documentación y trazabilidad del soporte metodológico para la formulación y actualización de indicadores de gestión.	258	1 acción
	OBSERVACION N° 02. Debilidades en el cumplimiento de las actividades N.° 1, 2 y 3 del procedimiento DYP.PR.07 – Gestión del Riesgo Institucional (V16).	259	2 acciones
	OBSERVACION N° 08. Debilidades en la ejecución, seguimiento y aseguramiento de la V6 del procedimiento “DYP.PR.12 – Gestión del Cambio”.	261	2 acciones

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	JARDÍN BOTÁNICO	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS				 BOGOTÁ
		ECM – EVALUACIÓN CONTROL Y MEJORA				
		Formato: Informe de Ley o Seguimiento				
		Código: ECM.PR.09.F.02	Versión: 01	Fecha: 29/04/2026	Página: 5 de 25	

PRINCIPALES SITUACIONES DETECTADAS / RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE SEGUIMIENTO O LEY / RECOMENDACIONES

	OBSERVACION N° 03. Debilidades en la documentación soporte de cumplimiento de las actividades N.º 2, 7 y 9 establecidas en el procedimiento DYP.PR.08 – Administración del Sistema Integrado de Gestión (V4)	262	2 acciones
	OBSERVACION N° 04. Falta de controles al interior del procedimiento “DYP.PR.17 - Formulación, Reporte, Seguimiento, Evaluación y Publicación del Plan de Acción Institucional” (V7) para la recepción y revisión de información por parte de la segunda línea de aseguramiento en la etapa de formulación de la herramienta de Planeación estratégica.	263	1 acción
	OBSERVACION N° 05. Bajo nivel de cumplimiento en la implementación de la versión 1 de la Política “DYP.PO.02 – Gestión del Conocimiento y la Innovación”.	260	1 acción
	OBSERVACION N° 06. Debilidades en la aprobación, ejecución y seguimiento del Plan de Trabajo para la Gestión del Conocimiento y la Innovación 2025.	265	2 acciones
	OBSERVACION N° 07. Debilidades en el cumplimiento de la política de operación o lineamientos N° 3 y la actividad de control N° 6 establecidas en la versión 1 del procedimiento “DYP.PR.18 – Inventarios de conocimiento tácito y explícito”.	264	3 acciones
Auditoría interna al proceso GCO- Comunicaciones	OBSERVACIÓN N°1: Debilidades en la actualización de la caracterización del proceso GCO – Comunicaciones.	253	1 acción
	OBSERVACIÓN N°2: Debilidad en la gestión y control del inventario editorial.	255	1 acción
	OBSERVACIÓN N°3: Debilidades en la implementación de las políticas de operación y actividades del procedimiento GCO.PR.07 – Publicación de información en la página web de la Entidad.	257	3 acciones
	OBSERVACIÓN N°4: Debilidades en la formulación, socialización, aprobación y publicación del Plan de comunicaciones del Jardín Botánico José Celestino Mutis.	254	1 acción
	OBSERVACIÓN N°5: Debilidades en el cumplimiento del procedimiento GCO.PR.11 – Aprovechamiento de Espacios.	256	1 acción
Total		13	21

Tabla N° 01. Elaboración propia. Fuente: ECM.PR.08.F.01 Formato: Plan de mejoramiento por procesos Acciones preventivas, correctiva y de mejora a corte 30 junio 2026.

2.1.1. Estado General del Plan de Mejoramiento Interno a 30 de junio de 2026.

Una vez realizados los seguimientos por parte de esta oficina a los reportes remitidos por los procesos responsables, registrados en el Portal MIPG-ITS, las acciones que integran el Plan de Mejoramiento de la entidad se clasifican de la siguiente manera:

PRINCIPALES SITUACIONES DETECTADAS / RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE SEGUIMIENTO O LEY / RECOMENDACIONES

a. Estado:



Imagen N° 1. Elaboración Propia OCI. Fuente: ECM.PR.08.F.01 Formato: Plan de mejoramiento por procesos Acciones preventivas, correctiva y de mejora a corte 30 junio 2026.

b. Proceso:

Proceso	Estado de la Acción			
	Cumplida (AC)	Incumplida (AI)	En ejecución (E)	Total
Aplicación del Conocimiento	2		3	5
Apropiación del Conocimiento	1			1
Comunicaciones	3		1	4
Comunicaciones			7	7
Direccionamiento y Planeación	10		15	25
Generación del Conocimiento	3		1	4
Gestión Contractual			3	3
Gestión de la Tecnología	1			1
Gestión de Recursos Financieros	9	1	7	17
Gestión de Recursos Físicos	1		1	2
Gestión del Talento Humano	11		1	12
Gestión Documental	4	5		9
Jurídico	3	1	1	5
Seguridad de la Información		4	2	6
Servicio al Ciudadano	2			2
Total	50	11	42	103

Tabla N° 02. Elaboración propia. Fuente: ECM.PR.08.F.01 Formato: Plan de mejoramiento por procesos Acciones preventivas, correctiva y de mejora a corte 30 junio 2026.

En el Anexo N° 1 - ECM.PR.08.F01, que hace parte integral de este informe, se describe en forma específica el resultado del seguimiento a las acciones que hacen parte del plan de mejoramiento de la entidad.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	JARDÍN BOTÁNICO	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS				 BOGOTÁ
		ECM – EVALUACIÓN CONTROL Y MEJORA				
		Formato: Informe de Ley o Seguimiento				
		Código: ECM.PR.09.F.02	Versión: 01	Fecha: 29/04/2026	Página: 7 de 25	

PRINCIPALES SITUACIONES DETECTADAS / RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE SEGUIMIENTO O LEY / RECOMENDACIONES

De otro lado, es importante mencionar que la información anterior, es insumo para la evaluación por dependencias según lo establecido en el Instructivo “ECM.PR.09.I.01 Evaluación por dependencias”.

2.1.2. Gestión del Plan de Mejoramiento 2026.

Considerando que las acciones que se encuentran aún en desarrollo, clasificadas como “Acción Incumplida” y “En Ejecución”, constituyen aquellas en las que los procesos responsables deben concentrar sus mayores esfuerzos, esta oficina presenta a continuación la información más relevante asociada a dichas acciones.

Acción Incumplida (AI): Las 10 acciones clasificadas en este estado se relacionan en la siguiente tabla.

Año	N° plan	Observación / Recomendación	Descripción de la acción	Fechas de Ejecución	Tiempo Incumplido
Seguridad de la Información (4 acciones)					
2022	2022-148	En el inventario está pendiente el desarrollo del dominio 10 Criptografía del MSPI para su protección en alojamiento y tránsito (correos, carpetas compartidas, etc.)	Actualizar y modificar la matriz de inventario de activos de información.	15/02/2023 al 30/06/2025	12 meses
2022	2022-190	Actualizar la matriz de riesgos dando cobertura a los activos críticos y su relación con los objetivos de control MSPI. Atender las observaciones puntuales incluidas en el presente informe: afinamiento de riesgos, afinamiento de controles, evidencias, etc.	Actualizar la matriz de riesgo digital, acorde con las recomendaciones de la auditoría.	1/05/2023 al 30/06/2025	12 meses
2022	2022-192	Actualizar el inventario de activos, incluyendo para la información de las áreas la identificación de activos en tránsito para aplicar criptografía.	Actualizar y modificar la matriz de inventario de activos de información incluyendo la identificación de activos en tránsito para aplicar criptografía.	15/02/2023 al 30/06/2025	12 meses
2022	2022-193	Elaborar, formalizar, implementar, socializar y probar un Plan de Continuidad con Análisis de Impacto al Negocio BIA para establecer los tiempos, los protocolos de contingencia y recuperación y las estrategias de fidelidad de la data entre ambientes. Incluir en los planes de acción o protocolos del Plan de continuidad, las acciones de las áreas y los terceros involucrados incluyendo su responsabilidad de informar oportunamente a tecnología sobre cualquier evento que pudiera afectar la operación de los servicios TIC.	Elaborar el plan de Continuidad del Negocio tomando como base el inventario de activos de información, incluyendo: -Análisis de Impacto al Negocio BIA -Políticas de continuidad del negocio -Plan de Recuperación de Desastres	15/02/2023 al 30/06/2025	12 meses

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	JARDÍN BOTÁNICO	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS				 BOGOTÁ
		ECM – EVALUACIÓN CONTROL Y MEJORA				
		Formato: Informe de Ley o Seguimiento				
		Código: ECM.PR.09.F.02	Versión: 01	Fecha: 29/04/2026	Página: 8 de 25	

PRINCIPALES SITUACIONES DETECTADAS / RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE SEGUIMIENTO O LEY / RECOMENDACIONES					
Gestión Documental (6 acción)					
2024	119	OBSERVACIÓN N°9. ÁREA DE PRESUPUESTO, TESORERÍA Y OFICINA JURÍDICA. Incumplimiento de la actividad 12 del procedimiento "DOC.PR.05- Organización y Conservación de Archivos" y las actividades 3, 4 y 8 del procedimiento DOC.PR.06.- "Transferencias Documentales" por falta de transferencia documental archivos del año 2020 (Tesorería-Presupuesto) y archivos del año 2021 (Tesorería-Presupuesto y Oficina Jurídica) Se observan debilidades en el cumplimiento de la actividad 12 del procedimiento "DOC.PR.05- Organización y Conservación de Archivos" y del procedimiento DOC.PR.06.- "Transferencias Documentales" actividades 3, 4 y 8.	Organizar, recopilar y realizar la transferencia documental primaria pendiente para la vigencia 2021 conforme a la Tablas de Retención Documental junto con el FUID y hojas de control. (Jurídica)	16/12/2024 al 30/11/2025	7 meses
2024	120	OBSERVACIÓN N°4. ÁREA DE PRESUPUESTO. Debilidades en el cumplimiento del procedimiento DOC.PR.05.- Organización y Conservación de Archivos y del lineamiento DOC. PR.05. I.08- Lineamientos para la conformación de expedientes electrónicos.	Realizar clasificación, ordenación y descripción de los documentos que se producen en el proceso de presupuesto, conforme a la Tabla de Retención Documental, con el fin de organizar el archivo de gestión en el repositorio electrónico.	16/12/2024 al 30/11/2025	7 meses
2024	120		Verificar y diligenciar el formato único de inventario documental – FUID con la información del archivo del proceso de presupuesto y remitir el formato diligenciado y actualizado		7 meses
2024	121	OBSERVACIÓN N°5. ÁREA DE TESORERÍA. Debilidades en el cumplimiento del procedimiento DOC.PR.05.- Organización y Conservación de Archivos y del lineamiento DOC. PR.05. I.08- Lineamientos para la conformación de expedientes electrónicos. Se observaron debilidades en la organización y ordenación documental del archivo electrónico de gestión del área de Tesorería, toda vez que el repositorio en el cual guardan su producción documental no refleja la estructura de la tabla de retención documental -TRD de la Dependencia (Secretaría General), partiendo de las series, subseries y los tipos documentales que las conforman, incumpliendo lo establecido en las políticas o lineamientos	Realizar clasificación, ordenación y descripción de los documentos que se producen en el proceso de Tesorería, conforme a la Tabla de Retención Documental, con el fin de organizar el archivo de gestión en el repositorio electrónico.	16/12/2024 al 30/11/2025	7 meses
2024	121		Verificar y diligenciar el formato único de inventario documental – FUID con la información del archivo del proceso de tesorería y remitir el formato diligenciado y actualizado		7 meses

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	JARDÍN BOTÁNICO	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS				
		ECM – EVALUACIÓN CONTROL Y MEJORA				
		Formato: Informe de Ley o Seguimiento				
		Código: ECM.PR.09.F.02	Versión: 01	Fecha: 29/04/2026	Página: 9 de 25	

PRINCIPALES SITUACIONES DETECTADAS / RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE SEGUIMIENTO O LEY / RECOMENDACIONES					
		de operación del procedimiento DOC.PR.05.- Organización y Conservación de Archivos y en el lineamiento DOC. PR.05. I.08- Lineamientos para la conformación de expedientes electrónicos.			
2024	123	OBSERVACIÓN N° 8. ÁREA DE OFICINA JURÍDICA. Incumplimiento de la actividad 12 del procedimiento “DOC.PR.05- Organización y Conservación de Archivos” y las actividades 3, 4 y 8 del procedimiento DOC.PR.06.- “Transferencias Documentales” por Transferencia documental archivos contractuales año 2020 incompleta. Se observan debilidades en el cumplimiento del procedimiento DOC.PR.06.- “Transferencias Oficina Jurídica. Documentales” actividades 3, 4 y 8 por parte de la Oficina Jurídica.	Organizar, recopilar y realizar la transferencia documental primaria pendiente para la vigencia 2020 conforme a la Tablas de Retención Documental junto con el FUID y hojas de control.	16/12/2024 al 30/11/2025	4 meses
Gestión Documental (1 acción)					
2025	193	OBSERVACIÓN N° 1: Debilidad en la actualización de la caracterización del proceso de recursos financieros (FCR) y de los procedimientos FCR.PR.09 y FCR.PR.20 en el portal MIPG.	Actualizar la caracterización del proceso de recursos financieros, junto a los procedimientos FCR.PR.09, Trámites de pagos y FCR.PR.20 RADICACION DE PAGOS adaptando los lineamientos de Hacienda (SDH).	1/08/2025 al 30/06/2026	21 días*
Jurídico (1 acción)					
2025	236	OBSERVACIÓN N° 2. Incumplimiento del parágrafo del numeral 33.2 de la Resolución 485 de 2023 y el numeral 2 del artículo 231 del Decreto 479 de 2024-Reiterativa.	Definir un procedimiento operativo estandarizado para la celebración de sesiones del comité de conciliación, validación y cargue de las actas en el aplicativo SIPROJ-WEB, asegurando el registro dentro del término	03/02/2026 al 30/04/2026	2 meses

Tabla N° 03. Elaboración propia. Fuente: ECM.PR.08.F.01 Formato: Plan de mejoramiento por procesos Acciones preventivas, correctiva y de mejora a corte 30 junio 2026.

Mencionado lo anterior y en cumplimiento de la política de operación No. 19 del procedimiento ECM.PR.08:

“El Jefe de Control Interno de acuerdo con su rol independiente de “Evaluación y Seguimiento” dado por la tercera Línea de Defensa del Sistema de Control Interno presentará las situaciones de carácter especial al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, relacionadas con el estado de avance y posible incumplimiento del plan de mejoramiento por procesos.”

En consecuencia, la situación evidenciada será presentada ante dicha instancia para que los líderes de los procesos responsables (Seguridad de la Información y Gestión Documental) informen las causas y circunstancias que no han permitido el cumplimiento oportuno de las acciones planteadas.

PRINCIPALES SITUACIONES DETECTADAS / RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE SEGUIMIENTO O LEY / RECOMENDACIONES

• **Acciones en Ejecución (E).**

A continuación, se presenta por proceso, el número de acciones en estado de “Ejecución (E)”, conforme al porcentaje de avance reportado al 30 de junio de 2026 en el Portal MIPG–ITS, clasificadas por proceso responsable y nivel de ejecución. Este análisis permite identificar, de manera general, aquellas acciones que, pese a encontrarse en ejecución, presentan avances limitados o inexistentes y aquellos procesos que presentan mayor cantidad de planes por gestionar.

Proceso	Avance al 30 junio 2026						Total
	0%	25%	49%	76%	82%	83%	
Aplicación del Conocimiento	1		1		1		3
Comunicaciones	1						1
Comunicaciones	7						7
Direccionamiento y Planeación	14	1					15
Generación del Conocimiento				1			1
Gestión Contractual	3						3
Gestión de Recursos Financieros	6					1	7
Gestión de Recursos Físicos	1						1
Gestión del Talento Humano	1						1
Jurídico	1						1
Seguridad de la Información	2						2
Total	37	1	1	1	1	1	42

Tabla N° 04. Elaboración propia. Fuente: ECM.PR.08.F.01 Formato: Plan de mejoramiento por procesos Acciones preventivas, correctiva y de mejora a corte 30 junio 2026.

2.1.3. Alertamiento Preventivo Cierre de Acciones III Trimestre 2026.

Con el objetivo de realizar un alertamiento preventivo de las catorce (14) acciones que tienen fecha de finalización durante el tercer trimestre del 2026, esta oficina relaciona a continuación los planes y la cantidad de acciones por proceso.

Proceso	julio	agosto	septiembre	Total
Comunicaciones		244 (1 acción)		1
Direccionamiento y Planeación			263 (1 acción)	1
Generación del Conocimiento	168 (1 acción)			1
Gestión de Recursos Financieros	194 (1 acción)	211 (1 acción) 212 (1 acción) 234 (1 acción) 239 (2 acciones) 245 (1 acción)		8
Gestión de Recursos Físicos		202 (1 acción)		1
Gestión del Talento Humano		246 (1 acción)		1
Aplicación del Conocimiento			240 (2 acciones)	2
Total	2	9	3	14

Tabla N° 05. Elaboración propia. Fuente: ECM.PR.08.F.01 Formato: Plan de mejoramiento por procesos Acciones preventivas, correctiva y de mejora a corte 30 junio 2026.

PRINCIPALES SITUACIONES DETECTADAS / RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE
DE SEGUIMIENTO O LEY / RECOMENDACIONES

2.2. Evaluación de Efectividad del Plan de Mejoramiento por Procesos.

2.2.1. Acciones Evaluables del PMP en Términos de Efectividad.

A la fecha se cuenta con un total de doscientas sesenta y tres (263) acciones en estado “Cumplida” o “Cumplida Extemporáneamente” las cuales a la fecha de generación de esta evaluación cuentan con un tiempo de más de seis (6) meses de implementadas y cerradas por esta oficina en el PMP, las cuales se clasifican por proceso así:

Proceso	Acciones que constituyen el universo de evaluación de efectividad				
	2023	2024	2025	Total	
Aplicación del Conocimiento - APL			3	3	1%
Comunicaciones – GCO			7	7	3%
Control Interno Disciplinario - CDI			1	1	0%
Direccionamiento y Planeación – DYP			26	26	10%
Generación del Conocimiento – GEN			16	16	6%
Gestión Contractual - GCT			9	9	3%
Gestión de la Tecnología – TEC	52	28	9	89	34%
Gestión de Recursos Financieros – FCR			11	11	4%
Gestión de Recursos Físicos – FIS			19	19	7%
Gestión del Talento Humano – GTH	11		4	15	6%
Gestión Documental – DOC			16	16	6%
Jurídico – JUR			16	16	6%
Seguridad de la Información – SDI	14	13	6	33	13%
Servicio al Ciudadano - SAC			2	2	1%
Total	77	41	145	263	100%

Tabla N° 05. Elaboración propia. Fuente: Seguimiento a PMP a 31 de diciembre 2023, 2024 y 2025.

Del total de acciones mencionadas, la OCI no realizó la evaluación de ochenta y tres (83) acciones teniendo en cuenta que son derivadas del ejercicio de auditoría que dio lugar al “Informe Final de Auditoría Interna de Controles Generales al Proceso de Gestión de la Tecnología”, y su evaluación debe ser ejecutada por un colaborador con perfil técnico (Ingeniero de Sistemas). Sin embargo, dado que durante el año 2026 esta oficina no ha contado con un profesional con dicho perfil, la evaluación de la efectividad de estas acciones permanece pendiente.

Proceso	Total	N° PMP
TEC	51	2022 – 119, 2022 – 120, 2022 – 124, 2022 – 125, 2022 – 126, 2022 – 130, 2022 – 131, 2022 – 133, 2022 – 134, 2022 – 139, 2022 – 140, 2022 – 141, 2022 – 142, 2022 – 144, 2022 – 149, 2022 – 150, 2022 – 152, 2022 – 153, 2022 – 156, 2022 – 158, 2022 – 171, 2022 – 172, 2022 – 173, 2022 – 176, 2022 – 177, 2022 – 178, 2022 – 179, 2022 – 180, 2022 – 181, 2022 – 182, 2022 – 183, 2022 – 184, 2022 – 185, 2022 – 186, 2022 – 188, 2022 – 208, 2022 – 209, 2022 – 210, 2022 – 211, 2022 – 212, 2022 – 213, 2022 – 216, 2022 – 217, 2022 – 218, 2022 – 219, 2022 – 220, 2022 – 223, 2022 – 224, 133, 134 y 135
SDI	14	2022 – 127, 2022 – 135, 2022 – 136, 2022 – 145, 2022 – 146, 2022 – 154, 2022 – 155, 2022 – 162, 2022 – 163, 2022 – 166, 2022 – 167, 2022 – 168, 2022 – 170 y 2022 - 200

Tabla N° 06. Elaboración propia. Fuente: Seguimiento a PMP a 31 de diciembre 2023, 2024 y 2025.

PRINCIPALES SITUACIONES DETECTADAS / RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE SEGUIMIENTO O LEY / RECOMENDACIONES

- 11 acciones susceptibles de evaluación fueron el resultado de las acciones implementadas por los procesos para eliminar las causas-raíz y las observaciones emitidas por la 2LD (Oficina Asesora de Planeación) en el “Informe final de auditoría de seguimiento al cumplimiento del Sistema Integrado de Gestión de las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, ISO 45001:2018 a diciembre de 2022”.

Proceso	Total	N° PMP
GTH	11	2023 – 40, 2023 – 39, 2023 – 38, 2023 – 37, 2023 – 36, 2023 – 35, 2023 – 34, 2023 – 33, 2023 – 32, 2022 – 019 y 2022- 014

Tabla N° 07. Elaboración propia. Fuente: Seguimiento a PMP a 31 de diciembre 2023, 2024 y 2025.

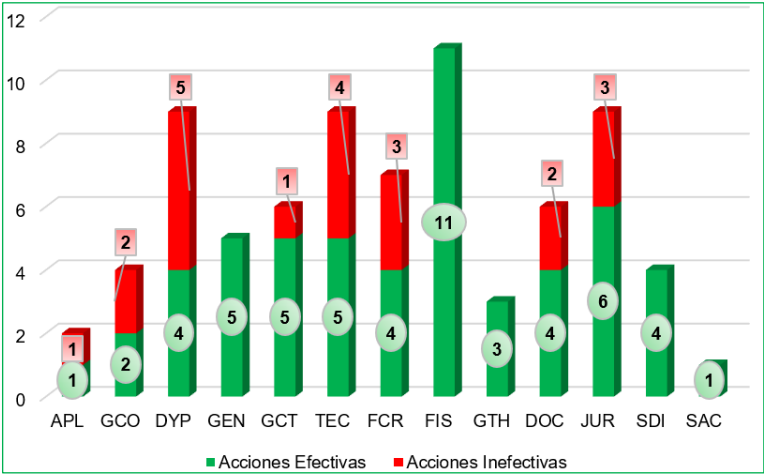
- 7 acciones serán objeto de evaluación en ejercicios de evaluación independiente a ser desarrollados durante el segundo semestre 2026, el resultado de estas acciones será comunicado en el informe de auditoría interna o informe de seguimiento o ley correspondiente.

Proceso	Total	N° PMP
GEN	3	149 (1 acción) y 167 (2 acciones)
FCR	2	151 (1 acción) y 223 (1 acción)
DYP	2	150 (1 acción) y 208 (1 acción)

Tabla N° 08. Elaboración propia. Fuente: Seguimiento a PMP a 31 de diciembre 2023, 2024 y 2025.

2.2.2. Acciones del PMP objeto de Evaluación de Efectividad a 30 de junio 2026.

Mencionado lo anterior, la Oficina de Control Interno evaluó la efectividad de sesenta y ocho (68) planes de mejoramiento, correspondientes a un total de setenta y seis (76) acciones de mejora. Como resultado, se determinó que diecinueve (19) planes de mejoramiento, veintiuna (21) acciones, se clasifican como **INEFECTIVAS**, al evidenciarse que las acciones implementadas no subsanaron de manera suficiente las causas que dieron origen a las situaciones objeto de mejora o no garantizaron su sostenibilidad. El detalle de la evaluación se encuentra registrado en el Anexo No. 2 – Formato ECM.PR.08.F.02, que hace parte integral del presente informe. A continuación, los resultados de la evaluación discriminados por proceso:



Gráfica N° 1. Elaboración Propia. Fuente: Evaluación Efectividad OCI.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	JARDÍN BOTÁNICO	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS				
		ECM – EVALUACIÓN CONTROL Y MEJORA				
		Formato: Informe de Ley o Seguimiento				
		Código: ECM.PR.09.F.02	Versión: 01	Fecha: 29/04/2026	Página: 13 de 25	

PRINCIPALES SITUACIONES DETECTADAS / RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE SEGUIMIENTO O LEY / RECOMENDACIONES

A continuación, se listan las acciones calificadas como **inefectivas**.

N° plan	Observación que generó el PMP	Acción de mejora	Resultado de la evaluación y/o recomendaciones:	Requiere nuevo PMP
Gestión de la tecnología				
129	Implementación de Accesibilidad Web - NTC 5854 Actualizar el procedimiento de publicación para incluir la validación de accesibilidad como un paso previo obligatorio antes de cualquier publicación o lanzamiento de un nuevo desarrollo web.	Actualizar el procedimiento de publicación para incluir la validación de accesibilidad como un paso previo obligatorio antes de cualquier publicación o lanzamiento de un nuevo desarrollo web, para tal fin el proceso de Gestión de la Tecnología remitirá mediante comunicación interna las recomendaciones para dicha actualización al proceso de Comunicaciones.	Plan inefectivo, toda vez que, aunque se evidenció la actualización del procedimiento GCO.PR.07 – Publicación de información en la página web de la Entidad (versión del 1 de octubre de 2025), incorporando el lineamiento que exige el cumplimiento del estándar PDF/A conforme al instructivo TEC.PR.12.1.01 – Generación de PDF Accesible, las verificaciones posteriores evidenciaron que dicho requisito no fue aplicado de manera efectiva. Esta situación se confirmó durante la auditoría al proceso GCO – Comunicaciones (GEA No. 20260030000000013 del 4 de mayo de 2026), en la que, mediante la revisión de una muestra de tres (3) documentos publicados en la página web institucional y evaluados con la herramienta PAC (PDF Accessibility Checker), se identificó el incumplimiento de los criterios de accesibilidad y de los estándares técnicos exigidos para documentos en formato PDF/A. En consecuencia, se concluye que la actualización del procedimiento tuvo un alcance documental y no fue suficiente para eliminar la causa del hallazgo ni garantizar la aplicación efectiva del control, situación que se reiteró durante la vigencia 2026. Como resultado de esta observación, el proceso GCO – Comunicaciones formuló el Plan de Mejoramiento No. 257, actualmente en ejecución, por lo que no se considera procedente la formulación de una nueva acción de mejoramiento.	NO
130	Implementación de Accesibilidad Web - NTC 5854. Realizar campañas para fomentar una cultura de accesibilidad en toda la entidad, no solo en los equipos de tecnología, sino también en todas las áreas que generan contenido y documentos públicos.	Definir y ejecutar campañas para fomentar una cultura de accesibilidad en toda la entidad, no solo en los equipos de tecnología, sino también en todas las áreas que generan contenido y documentos públicos	Plan inefectivo, toda vez que, aunque se evidenció la ejecución de actividades orientadas a promover la cultura de accesibilidad en la Entidad, durante la auditoría al proceso GCO – Comunicaciones se identificó nuevamente el incumplimiento de los lineamientos relacionados con la generación y publicación de documentos accesibles. Lo anterior evidencia que las medidas implementadas no fueron suficientes para eliminar la causa del hallazgo ni garantizar la aplicación efectiva de dichos lineamientos por parte de las dependencias responsables. En consecuencia, se concluye que las acciones desarrolladas no lograron fortalecer de manera efectiva el cumplimiento de los criterios de accesibilidad, situación que se refleja en la recurrencia de incumplimientos identificados por la Oficina de Control Interno. No obstante, durante el seguimiento realizado en julio de 2026, se evidenció que el proceso TEC – Gestión Tecnológica cuenta con una Programación de Verificación de Accesibilidad Web que contempla actividades de divulgación y sensibilización para el segundo semestre de 2026. Estas medidas podrán ser evaluadas en un seguimiento posterior, una vez se verifique su implementación y resultados. Así mismo, se evidenció que, como resultado de la observación formulada en la auditoría al proceso GCO – Comunicaciones, se suscribió el Plan de Mejoramiento No. 257, actualmente en ejecución. Sin embargo, dado que la acción evaluada era responsabilidad del proceso TEC – Gestión Tecnológica y que la causa identificada tiene un carácter transversal, se considera necesario formular una nueva acción de mejoramiento orientada a fortalecer el acompañamiento, seguimiento y verificación del cumplimiento de los requisitos de accesibilidad en la Entidad. Se debe formular una nueva acción de mejoramiento.	SI

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	JARDÍN BOTÁNICO	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS				 BOGOTÁ
		ECM – EVALUACIÓN CONTROL Y MEJORA				
		Formato: Informe de Ley o Seguimiento				
		Código: ECM.PR.09.F.02	Versión: 01	Fecha: 29/04/2026	Página: 14 de 25	

PRINCIPALES SITUACIONES DETECTADAS / RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE SEGUIMIENTO O LEY / RECOMENDACIONES					
131	Implementación de Accesibilidad Web - NTC 5854. Capacitar a todo el personal involucrado en la generación de contenido, para que sean conscientes de los requisitos de accesibilidad desde el inicio. Esto incluye la creación de documentos accesibles en Word, Excel y PDF.	Desarrollar espacios de capacitación con el personal involucrado en la generación de contenidos, para que sean conscientes de los requisitos de accesibilidad desde el inicio. Esto incluye la creación de documentos accesibles en Word, Excel y PDF.	Plan inefectivo, toda vez que, aunque se evidenció la realización de jornadas de capacitación sobre los lineamientos de Accesibilidad Web (NTC 5854) y la elaboración de documentos accesibles en formatos Word, Excel y PDF, las verificaciones posteriores demostraron que estas actividades no fueron suficientes para corregir la causa del hallazgo. Lo anterior se evidenció durante la auditoría al proceso GCO – Comunicaciones, en la que se identificó nuevamente el incumplimiento de los requisitos de accesibilidad en documentos publicados en la página web institucional, dando lugar a una nueva observación. Esta situación demuestra que los lineamientos divulgados no fueron apropiados ni aplicados de manera efectiva por las dependencias responsables de generar y publicar contenido. En consecuencia, se concluye que la acción implementada no logró el resultado esperado, al persistir la situación que originó el hallazgo. Como resultado de esta observación, el proceso GCO – Comunicaciones formuló el Plan de Mejoramiento No. 257, actualmente en ejecución. No obstante, dado que la acción evaluada era responsabilidad del proceso TEC y que la causa identificada tiene un alcance transversal en la Entidad, se considera necesario formular una nueva acción de mejoramiento orientada a fortalecer los mecanismos de acompañamiento, seguimiento y verificación del cumplimiento de los requisitos de accesibilidad por parte de las dependencias que generan y publican contenido institucional. Se debe formular una nueva acción de mejoramiento.	SI	
132	Implementación de Accesibilidad Web - NTC 5854. Establecer un plan de monitoreo continuo que revise periódicamente el nivel de cumplimiento de accesibilidad en todos los sitios y aplicaciones de la entidad, integrando tanto herramientas automatizadas como retroalimentación de usuarios reales.	Establecer un plan de monitoreo continuo que revise periódicamente el nivel de cumplimiento de accesibilidad en todos los sitios y aplicaciones de la entidad, integrando tanto herramientas automatizadas como retroalimentación de usuarios reales.	Plan inefectivo, toda vez que, aunque se evidenció la implementación de la Programación de Verificación de Accesibilidad Web – Portales Institucionales, las verificaciones posteriores realizadas en la auditoría al proceso GCO – Comunicaciones identificaron nuevamente incumplimientos en los lineamientos de accesibilidad de documentos publicados en la página web institucional, evidenciando que la acción no fue suficiente para corregir la causa del hallazgo. Como resultado de esta observación, el proceso GCO – Comunicaciones formuló el Plan de Mejoramiento No. 257, actualmente en ejecución. No obstante, dado que la acción evaluada era responsabilidad del proceso TEC y que la causa identificada tiene un alcance transversal en la Entidad, se considera necesario formular una nueva acción de mejoramiento orientada a fortalecer el seguimiento y la verificación del cumplimiento de los requisitos de accesibilidad por parte de las dependencias responsables de generar y publicar contenido institucional. Se debe formular una nueva acción de mejoramiento.	SI	
Aplicación del Conocimiento					
174	OBSERVACIÓN N° 03: Debilidades en la documentación soporte de la ejecución de 10 controles diseñados para la administración de siete riesgos de gestión – I Cuatrimestre 2025.	Realizar una mesa de trabajo entre la primera, segunda y tercera línea de defensa con el fin de informar y aclarar la forma de diligenciamiento de los formatos APL.PR.05.F.12 y APL.PR.05.F.14 y explicar la causa técnica por la cual no se tienen fecha de asignación sin diligenciar	Las acciones implementadas para subsanar las debilidades en la documentación soporte de la ejecución de controles del proceso Aplicación del Conocimiento resultan INEFECTIVAS, toda vez que la observación identificada en el informe de la Oficina de Control Interno del I cuatrimestre de 2025 (memorando 2025JBB120023214) presentó recurrencia en el informe del II cuatrimestre (memorando 2025JBB120063934 del 27/10/2025) y se mantuvo en el informe del III cuatrimestre (memorando 2026JBB12008814 del 26/02/2026). Adicionalmente, en el informe de monitoreo del I cuatrimestre de 2026 emitido por la Oficina Asesora de Planeación, se continúan evidenciando debilidades en la ejecución y soporte de los controles del proceso APL, tales como ausencia de registros, controles no ejecutados o no programados, lo cual confirma la persistencia de la causa asociada a la insuficiente calidad y trazabilidad de las evidencias. Teniendo en cuenta que no existe a la fecha un plan de mejoramiento que este atendiendo esta debilidad en el cumplimiento se requiere de la formulación de un Plan de Mejoramiento.	SI	
Jurídico					

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	JARDÍN BOTÁNICO	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS				 BOGOTÁ
		ECM – EVALUACIÓN CONTROL Y MEJORA				
		Formato: Informe de Ley o Seguimiento				
		Código: ECM.PR.09.F.02	Versión: 01	Fecha: 29/04/2026	Página: 15 de 25	

PRINCIPALES SITUACIONES DETECTADAS / RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE SEGUIMIENTO O LEY / RECOMENDACIONES					
189	Observación N.º1: Cumplimiento Parcial en la Implementación del Anexo 2 de la Resolución 1519 de 2020.	Solicitar al proceso de sistemas y comunicaciones el ajustar del buscador único de normas conforme a la estructura del normograma. Publicar los informes trimestrales de defensa judicial correspondientes al II, III y IV trimestre de 2024 y al I trimestre de 2025 Ajustar el normograma incluyendo la vigencia de las normas y publicar en la página web	Plan inefectivo: Toda vez que, si bien las acciones implementadas permitieron atender algunas de las situaciones puntuales identificadas, en conjunto no fortalecieron los controles para garantizar el cumplimiento permanente de los estándares de publicación y divulgación de la información establecidos en el Anexo 2 de la Resolución 1519 de 2020. Lo anterior se evidenció durante el presente seguimiento, en el cual persisten debilidades relacionadas con el funcionamiento del buscador de normas, la publicación oportuna de los informes de defensa judicial. En consecuencia, se concluye que las acciones implementadas no abordaron de manera integral las causas que originaron la observación ni evitaron la recurrencia de situaciones relacionadas con la actualización, disponibilidad y oportunidad de la información publicada en la página web de la entidad. Informe: 2026003000001314300001 del 30 de junio de 2026Plan 267 y 271 Portal MIPG	NO	
137	OBSERVACIÓN N° 1. Incumplimiento del artículo 119 de la ley 2220 de 2022, numeral 7.2. del artículo 7 del Decreto Distrital 073 de 2022 y artículo 4 de la Resolución interna 339 de 2024.	Establecer un cronograma de reuniones para el comité de conciliación y programar el seguimiento a su ejecución dentro del plan de acción de la política de defensa judicial	Plan inefectivo, toda vez que, de acuerdo con el informe de seguimiento al comité de conciliación emitido el 29 de diciembre de 2025 y comunicado mediante el GEA N.º 2025JBB120082724 del 29 de diciembre de 2025, se evidenció que la observación fue reiterada, lo que demuestra que la acción implementada no fue suficiente para eliminar la causa que dio origen al hallazgo ni para prevenir su recurrencia. En atención a lo anterior, la Oficina Jurídica formuló el Plan de Mejoramiento N.º 237, el cual, a la fecha del presente seguimiento, se encuentra en ejecución, en consecuencia, no se considera procedente que el proceso formule un nuevo plan de mejoramiento. Plan N° 237 Portal MIPG	NO	
138	OBSERVACIÓN N° 2. Incumplimiento del parágrafo del numeral 33.2 de la Resolución 485 de 2023 y el artículo 24 numeral 24.2 del Decreto 073 de 2023.	Realizar la actualización del procedimiento JUR.PR.02, con el fin de establecer los puntos de control necesarios para la verificación y seguimiento al trámite de elaboración y cargue de las actas del comité de conciliación en el aplicativo SIPROJ WEB, dentro los 5 días siguientes a su celebración.	El plan de mejoramiento se considera inefectivo, toda vez que, de acuerdo con el informe de seguimiento al comité de conciliación emitido el 29 de diciembre de 2025 y comunicado mediante el GEA N.º 2025JBB120082724, se evidenció que la observación fue reiterada, lo que demuestra que las acciones implementadas no fueron suficientes para eliminar la causa que dio origen al hallazgo ni para prevenir su recurrencia. En atención a lo anterior, la Oficina Jurídica formuló el Plan de Mejoramiento N.º 236, el cual, a la fecha del presente seguimiento, se encuentra en estado incumplido con un avance de la acción del 45%, toda vez que el procedimiento se encuentra para revisión y aprobación por parte de la OAP. en consecuencia, no se considera procedente que el proceso formule un nuevo plan de mejoramiento. Plan N° 236 Portal MIPG	NO	
Direccionamiento y Planeación					
214	OBSERVACIÓN N° 03: Debilidades en la documentación soporte de la ejecución de 7 controles diseñados para la administración de siete riesgos de gestión – II Cuatrimestre 2025.	Realizar una socialización dirigida a todos los procesos sobre los lineamientos establecidos en la DYP.PO.01 – Política de Administración de Riesgos, con énfasis en las acciones a ejecutar en caso de materialización de riesgos.	Las acciones implementadas para fortalecer la documentación soporte de los controles del proceso de Direccionamiento y Planeación resultan inefectivas, dado que la observación señalada en el informe de la Oficina de Control Interno (OCI) del primer cuatrimestre de 2025 (memorando 2025JBB120023214) presenta recurrencia en los informes del segundo y tercer cuatrimestre de 2025 (memorandos 2025JBB120063934 del 27/10/2025 y 2026JBB12008814 del 26/02/2026, respectivamente), en los cuales se continúan identificando debilidades en la ejecución y sustentación de los controles. Asimismo, el informe de monitoreo de la Oficina Asesora de Planeación correspondiente al primer cuatrimestre de 2026 evidencia la persistencia de situaciones como controles no ejecutados por falta de recursos, lo cual ratifica la permanencia de debilidades en la aplicación y documentación de los controles del proceso. Finalmente, considerando que esta debilidad en el cumplimiento fue reiterada en las evaluaciones de la OCI (Informe de Seguimiento a la Matriz de Riesgos de Gestión, Riesgos de Seguridad de la Información y Oportunidades Institucionales del II y III cuatrimestre de 2025), se establecieron los planes de mejoramiento N.º 215 y N.º 248, con fechas cumplidas y cerradas entre enero y junio de 2026.	NO	
180	OBSERVACIÓN N° 03: Debilidades en la documentación soporte de la ejecución de 10 controles diseñados para la administración de siete riesgos de gestión – I Cuatrimestre 2025.	Realizar el diligenciamiento del formato DYP.PR.18.F.01 Control de Inventarios de Conocimiento	En consecuencia, no se formula un nuevo plan de mejoramiento; sin embargo, si en la siguiente evaluación de efectividad los planes mencionados se califican como inefectivos, será necesaria la formulación de un nuevo plan de mejoramiento.	NO	
180	OBSERVACIÓN N° 03: Debilidades en la documentación soporte de la ejecución de 10 controles diseñados para la administración de siete riesgos de gestión – I Cuatrimestre 2025.	Ajustar el control del riesgo de gestión de forma que se evidencie la inclusión de la justificación correspondiente en los casos en que la respuesta se clasifique como fuera de términos		NO	

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	JARDÍN BOTÁNICO	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS				 BOGOTÁ
		ECM – EVALUACIÓN CONTROL Y MEJORA				
		Formato: Informe de Ley o Seguimiento				
		Código: ECM.PR.09.F.02	Versión: 01	Fecha: 29/04/2026	Página: 16 de 25	

PRINCIPALES SITUACIONES DETECTADAS / RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE SEGUIMIENTO O LEY / RECOMENDACIONES					
179	Observación N.º1: Cumplimiento Parcial en la Implementación del Anexo 2 de la Resolución 1519 de 2020.	Publicación de información de audiencia pública de rendición de cuentas de la vigencia 2024 en el enlace de canales de interacción de liberatoria. Publicar en la página web de la entidad la caracterización de los procesos de Apropiación del Conocimiento, Control Interno Disciplinario y Generación del Conocimiento y de acuerdo con los documentos existentes en el portal MIPG del JBB	Plan Inefectivo: El seguimiento permitió concluir que el plan de mejoramiento implementado no fue efectivo, debido a que la observación identificada previamente volvió a presentarse durante la presente evaluación, lo que evidencia debilidades en la sostenibilidad de las acciones correctivas y en los controles establecidos para asegurar la publicación de las versiones vigentes de las caracterizaciones de procesos en la página web de la entidad. Informe: 2026003000001314300001 del 30 de junio de 2026 Plan 266 Portal MIPG	NO	
58	Observación N.º5: No se evidencia la fecha de publicación de la norma, por lo tanto, no se puede establecer si esta fue publicada de manera inmediata y en tiempo real, así mismo, no se indica si la normatividad se encuentra vigente. Lo anterior, denota debilidades en la implementación de lo establecido en el literal g numeral 2.4.1 Criterios generales de publicación de información pública del Anexo 2 de la Resolución 1519 de 2020.	Revisar y complementar la publicación de los actos administrativos enviados a publicación durante la vigencia 2023 y 2024.	Plan Inefectivo: Toda vez que, durante el presente seguimiento, se evidenció que la información normativa publicada en la página web de la entidad continúa sin cumplir integralmente los criterios establecidos en el numeral 2.4.1 del Anexo 2 de la Resolución 1519 de 2020, al no indicarse si las normas se encuentran vigentes ni evidenciarse la fecha de expedición de los actos administrativos publicados. Informe: 2026003000001314300001 del 30 de junio de 2026 Teniendo en cuenta que no existe a la fecha un plan de mejoramiento que este atendiendo esta debilidad en el cumplimiento se requiere de la formulación de un Plan de Mejoramiento.	SI	
Comunicaciones					
71	Conforme a los procedimientos: "GCO.PR.04 - Producción de Publicaciones, GCO.PR.07 - Publicación de información en la página web de la Entidad y GCO.PR.10 - Gestión de comunicaciones" se identificaron debilidades respecto a: Autorizaciones, Roles, Estructuración del objetivo, alcance, definiciones, actividades y puntos de control.	Actualizar los procedimientos GCR.PR.04 Producción de publicaciones, GCO.PR.07 Publicación de información en la página web de la Entidad y GCO.PR.10 Gestión de comunicaciones siguiendo instructivo DYP.PR.13.I.01 Elaboración de documentos de MIPG SIG - emitido por la Oficina Asesora de Planeación	Plan Inefectivo, toda vez que, si bien se verificó la actualización de los procedimientos GCO.PR.04 Producción de Publicaciones, GCO.PR.07 Publicación de Información en la Página Web de la Entidad y GCO.PR.10 Gestión de Comunicaciones, de conformidad con el instructivo DYP.PR.13.I.01 – Elaboración de Documentos del MIPG-SIG, durante la auditoría posterior al proceso GCO – Comunicaciones se evidenció el incumplimiento de algunos lineamientos incorporados en el procedimiento GCO.PR.07 y GCO.PR.04 Producción de Publicaciones, particularmente los relacionados con la publicación de documentos accesibles y observancia de debilidades en la gestión y control del inventario editorial de la Entidad. Lo anterior demuestra que, aunque la actualización documental fue realizada, la implementación de los lineamientos definidos en el procedimiento no fue plenamente efectiva, persistiendo situaciones que dieron lugar a dos nuevas observaciones y a la formulación de los Planes de Mejoramiento No. 257 y 255 respectivamente. Planes 257 y 255 portal MIPG	NO	

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	JARDÍN BOTÁNICO	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS				 BOGOTÁ
		ECM – EVALUACIÓN CONTROL Y MEJORA				
		Formato: Informe de Ley o Seguimiento				
		Código: ECM.PR.09.F.02	Versión: 01	Fecha: 29/04/2026	Página: 17 de 25	

PRINCIPALES SITUACIONES DETECTADAS / RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE SEGUIMIENTO O LEY / RECOMENDACIONES

74	Se evidencia que la entidad no cuenta con un acto administrativo oficial o lineamiento que apruebe la distribución de los ejemplares de publicaciones, lo anterior denota debilidades en el seguimiento de las actividades del procedimiento "GCO.PR.04 - Producción de Publicaciones, ítem 26 - numeral 11 "Descripción del procedimiento", en la aplicación de las políticas de operación del procedimiento Jurídico "JUR.PR.04 - Elaboración y revisión de legalidad de Actos Administrativos", así como en lo establecido en los numerales e y h del artículo 2 de la Ley 87 de 1993, ya que la información no se considera fiable y puede afectar el desarrollo organizacional del proceso de Comunicaciones y Mercadeo (GCO).	Elaborar administrativo distribución publicaciones	acto de de	Plan inefectivo. Si bien la acción fue reportada como cumplida con el envío del proyecto de acto administrativo denominado "Por medio del cual se describen las características de la distribución de las publicaciones y se establecen parámetros para su distribución", el cual contemplaba la implementación de lineamientos para la distribución de las publicaciones de la Entidad, durante la verificación realizada se evidenció que dicho proyecto no culminó con la expedición del correspondiente acto administrativo. En efecto, al revisar los archivos de las resoluciones expedidas por la Secretaría General durante las vigencias 2025 y 2026, no se identificó la expedición del mencionado acto administrativo. De igual manera, en el desarrollo de la auditoría al proceso de Comunicaciones se constató que este no fue adoptado formalmente por la Entidad. En consecuencia, se concluye que la acción implementada no logró materializar el resultado esperado ni eliminar la causa que dio origen al hallazgo, razón por la cual se califica como inefectiva. No obstante, como resultado de la auditoría realizada al proceso GCO – Comunicaciones, dicho proceso formuló el Plan de Mejoramiento No. 255, el cual contempla acciones orientadas a subsanar la situación identificada y, a la fecha del presente seguimiento, se encuentra en ejecución. En consecuencia, no se considera procedente que el proceso formule un nuevo plan de mejoramiento. Plan 255 portal MIPG	NO
Gestión de Recursos Financieros					
191	Observación N.º1: Cumplimiento Parcial en la Implementación del Anexo 2 de la Resolución 1519 de 2020.	Publicar en la página web de la entidad el decreto 470 de 2024 y decreto 147 de 2024, liquidación del presupuesto general de ingresos y gastos del JBB para las vigencias 2025 y 2024.		Plan Inefectivo: se considera inefectivo, toda vez que la acción implementada atendió únicamente el incumplimiento puntual relacionado con la publicación de los Decretos 470 de 2024 y 147 de 2024, sin fortalecer los controles para garantizar el cumplimiento permanente de los criterios del Anexo 2 de la Resolución 1519 de 2020 y del Esquema de Publicación de Información. Lo anterior se evidencia en el presente seguimiento, en el que se identificaron nuevamente incumplimientos relacionados con la oportunidad en la publicación de la información presupuestal. Informe: 2026003000001314300001 del 30 de junio de 2026 Plan 270 Portal MIPG	NO
16	Al verificar el proceso de conciliaciones bancarias adelantado por la Entidad, se evidencia incumplimiento al Manual Operativo Contable de la entidad FCR.PR.16.M.01 Versión 1, en su numeral 1.3, donde establece una depuración contable permanente, como también por el incumplimiento del artículo 365 de la Ley 1819 de 2016 por no haber adelantado completamente el proceso de depuración contable., teniendo en cuenta que se presentan 24 partidas conciliatorias con antigüedad entre 6 y 55 meses.	Realizar la depuración contable de las 24 partidas conciliatorias con antigüedad de 6 a 55 meses		Teniendo en cuenta la mesa de trabajo realizada entre el proceso responsable y la OCI, y luego de la solicitud del proceso para dar cierre a la acción de manera inefectiva e ineficaz, se determina lo siguiente: en el "Informe de Seguimiento del Comité Técnico de Sostenibilidad Contable – CTSC al 31 de agosto de 2025", emitido en el mismo año, se evidencia que la novedad persiste con nuevas partidas conciliatorias. Por tal motivo, se toma la decisión de crear un nuevo plan de mejoramiento, en el cual se incluyan tanto las partidas pendientes de la acción anterior como las nuevas partidas identificadas por la OCI. En consecuencia, se crea el Plan N.º 223.	NO
197	Pago Extemporáneo de Servicios Públicos. Se evidenció que los pagos correspondientes a los servicios públicos de energía y acueducto se han venido realizando de forma extemporánea durante el período evaluado. En algunos casos, las facturas presentan intereses moratorios por el retraso en los pagos.	Generar mesa de trabajo con las principales áreas que intervienen en el trámite y pago de servicios públicos, para establecer responsabilidades y tiempos de respuesta.		Si bien se evidenció la realización de la mesa de trabajo y el cumplimiento de la acción formulada, en los seguimientos correspondientes al tercer y cuarto trimestre de 2025, así como al primer y segundo trimestre de 2026, se observaron pagos extemporáneos de los servicios públicos. Adicionalmente, en la revisión del segundo trimestre de 2026 se evidenciaron cobros por reconexión en las facturas No. 398844203-7, correspondiente al Tropicario (junio), y No. 399155004-1, correspondiente a Metrosur Local 226 (junio), lo que evidencia que la acción implementada no corrigió la situación que dio origen a la observación. Teniendo en cuenta que no existe a la fecha un plan de mejoramiento que este atendiendo esta debilidad en el cumplimiento se requiere de la formulación de un Plan de Mejoramiento.	NO
Gestión Contractual					

PRINCIPALES SITUACIONES DETECTADAS / RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE SEGUIMIENTO O LEY / RECOMENDACIONES					
190	Observación N.º1: Cumplimiento Parcial en la Implementación del Anexo 2 de la Resolución 1519 de 2020.	Publicar en la página web del Jardín Botánico el documento correspondiente al manual de contratación de la entidad, versión 4 (GCT.PR.01.M.01).	Plan inefectivo: Si bien se evidenció el cumplimiento de la acción consistente en la actualización del Manual de Contratación en la página web de la entidad, esta se considera inefectiva, toda vez que se limitó a corregir la situación puntual identificada, sin implementar controles que garantizaran la actualización permanente de la documentación publicada. Lo anterior se evidenció en el presente seguimiento, al identificarse que el formato GCT_F_41 – Minuta Profesionales (GCT.PR.09.F.09) se encuentra publicado en su versión 3, mientras que en el Portal MIPG la versión vigente corresponde a la versión 4, lo que demuestra que las acciones implementadas no evitaron la recurrencia de situaciones similares. Informe: 2026003000001314300001 del 30 de junio de 2026. Plan 269 Portal MIPG	NO	
Gestión Documental					
2020-29	15 ¿A partir de los instrumentos archivísticos convalidados por el CDA, la entidad ha realizado transferencias secundarias a la Dirección Distrital de Archivo de Bogotá, en cumplimiento con el Decreto 1515 de 2013, compilado en el Decreto 1080 de 2015 Art.278.2.9.4 Parágrafo 2, Artículo 2.8.2.9.5 y 2.8.2.11.1?La Entidad no ha realizado transferencias documentales secundarias al Archivo de Bogotá, con base en el instrumento archivístico convalidado Tabla de Retención Documental. REITERATIVO	Una vez se cuente con las Tablas de Valoración Documental convalidadas y adoptadas, junto con la actualización de las Tablas de Retención Documental, se establecerá plan de trabajo que contemple los documentos que sean objeto procesos técnicos y transferencia documental secundarias con forme con los lineamientos técnicos establecidos por el ente rector.	Plan inefectivo, toda vez que no logró subsanar la causa que dio origen al hallazgo. En consecuencia, la Entidad formuló un nuevo Plan de Mejoramiento No. 206, el cual fue ejecutado, dado por cumplido y cerrado el 27 de octubre de 2025.Plan N° 206 Portal MIPG	NO	
2020-30	¿La entidad ha publicado en la página web la información de las transferencias secundarias realizadas a la Dirección Distrital de Archivo de Bogotá, en cumplimiento con el Decreto 1515 Art. 16, compilado en el Decreto 1080 de 2015 Art. 2.8.10?La entidad no ha publicado web la información de las transferencias secundarias realizadas a la Dirección Distrital de Archivo de Bogotá REITERATIVO	Una vez se cuente con transferencias secundarias se realizará la publicación en la página web.	Plan inefectivo, toda vez que no logró subsanar la causa que dio origen al hallazgo. En consecuencia, la Entidad formuló un nuevo Plan de Mejoramiento No. 207, el cual fue ejecutado, dado por cumplido y cerrado el 16 de noviembre de 2025.Plan N° 276 Portal MIPG	NO	

Tabla N° 9. Elaboración Propia. Fuente: ECM.PR.08.F.02 - Medición de Efectividad - Plan de Mejoramiento por Procesos.

2.3. Plan de Mejoramiento Contraloría a 30 de junio 2026 (PMC).

Con corte a 30 de junio de 2026 el Jardín Botánico de Bogotá José Celestino Mutis, cuenta con un plan de mejoramiento suscrito con la Contraloría de Bogotá, con un total de 35 hallazgos y 43 acciones, que corresponde al resultado de 3 ejercicios de auditoría, así:

- 34 acciones corresponden al ejercicio de formulación resultado de la auditoría código 57 PAD 2024.
- 1 acción de la auditoría código 44 PAD 2023.
- 8 acciones corresponden al ejercicio de formulación resultado del Informe de Actuación Especial de Fiscalización Código 60. PDVCF 2025, plan remitido el 16-12-2025 a través de SIVICOF.

A continuación, se presenta el resumen de acciones por áreas según la auditoria que las originó:

PRINCIPALES SITUACIONES DETECTADAS / RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE SEGUIMIENTO O LEY / RECOMENDACIONES				
Dependencia	Auditoría Cód 44	Auditoría Cód 57	Actuación especial Cód 60	Total acciones
Oficina de Planeación	0	3	0	3
Oficina Jurídica	0	7	3	10
Secretaría General	1	18	0	19
Conjunta: secretaria general – Jurídica	0	3	0	3
Subdirección Educativa y Cultural	0	1	0	1
Subdirección Técnica y Operativa	0	2	5	7
Total	1	34	8	43

Tabla N° 10. Elaboración propia.

2.3.1. Estado General Plan de Mejoramiento Jardín Botánico de Bogotá con la Contraloría de Bogotá por dependencias.

En cumplimiento de la Resolución Reglamentaria No. 019 del 29 de diciembre de 2025 de la Contraloría de Bogotá D.C., se presenta el estado del Plan de Mejoramiento con corte al 30 de junio de 2026. La citada resolución establece la obligatoriedad de reportar semestralmente, a través del Sistema de Vigilancia y Control Fiscal – SIVICOF, el seguimiento a la totalidad de las acciones que se encuentren abiertas.

En atención a lo anterior, se realizó la revisión y análisis de las 43 acciones que conforman el Plan de Mejoramiento, determinando su estado de avance con fundamento en los soportes e insumos aportados por los procesos responsables, obteniéndose los siguientes resultados:

- Mediante oficio 2026JBB120036111 del 24 de marzo de 2026 la Contraloría de Bogotá solicito información de seguimiento de plan de mejoramiento relacionado con diez (10) acciones. La entidad, remitió respuesta con soportes mediante oficio 2026JBB100025472 del 30 de marzo de 2026. Estas 10 acciones aparecen como “Cumplida Efectiva” en reporte consultado en SIVICOF con fecha de corte evaluación por el ente de control del 12-06-2026. A continuación, se detallan estas acciones:

Dependencia	Vig Aud	Cód. Aud	No. Hallazgo	Cód. Acción	Descripción Acción
Oficina Jurídica	2024	57	3.2.1.4	1	Actualizar y socializar el procedimiento JUR.PR.04 “Elaboración y revisión de legalidad de actos administrativos”, incluyendo punto de control que establezca la actividad de validación de la vigencia de las normas incluidas en la parte considerativa del proyecto de acto administrativo a través del Sistema Único de Información Normativa del Estado colombiano-SUIN.
Sec. General	2024	57	3.2.1.9	1	Elaborar y socializar un procedimiento de conciliaciones Bancarias en el cual se definan lineamientos y puntos de control respecto al manejo de cuentas bancarias inactivas que se puedan presentar
Sec. General	2024	57	3.3.2.4	1	Actualizar y socializar el procedimiento, FIS.PR.16 “Gestión de Pagos de Servicios Públicos”, documentando lineamientos y puntos de control de las actividades que se requieren para el seguimiento y reporte del Plan de Austeridad del Gasto de la entidad.
Oficina Jurídica	2024	57	3.4.2.5	1	Emitir Circular Interna estableciendo lineamientos sobre la necesidad de que los interventores y supervisores revisen

PRINCIPALES SITUACIONES DETECTADAS / RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE SEGUIMIENTO O LEY / RECOMENDACIONES						
						y apliquen lo indicado en el Manual de Interventoría y Supervisión GCT.PR.01. M.02 en el numeral 5 señala: "FACULTADES DEL INTERVENTOR Y SUPERVISOR"
Oficina Jurídica	2024	57	3.4.2.6	1		Emitir Circular Interna dirigida a las áreas que estructuren estudios previos de persona natural que ejecuten actividades de apoyo a la supervisión, para que dentro de las obligaciones de estos contratos establezcan una obligación donde el contratista revise, apropie y cumpla el Manual de Interventoría y Supervisión GCT.PR.01. M.02
Oficina Jurídica	2024	57	3.4.2.7	1		Emitir Circular Interna estableciendo lineamientos sobre la necesidad de verificar soportes que dé cuenta del cumplimiento de las diferentes obligaciones contractuales.
Sec. General	2024	57	3.4.2.8	1		Actualizar y socializar el instructivo "FIS.PR.10.1.02 Lineamientos para la gestión de novedades contractuales MC y NP previstos en contratos de obra", incluyendo aspectos normativos vigentes que regulen el pago de ítems no previstos.
Sec. General	2024	57	3.4.2.9	1		Reuniones trimestrales de seguimiento entre la Gerencia del Proyecto a cargo de Secretaria General y el área de presupuesto, para determinar la necesidad de liberar recursos que se puedan presentar en los proyectos a cargo de Secretaria General.
Oficina Jurídica	2024	57	3.4.2.12	1		Emitir Circular con lineamientos establecidos para la estructuración de los contratos corporativos teniendo en cuenta los objetivos, metas y actividades de cada proyecto de inversión según la ficha MGA.
Sec. General (Tesorería)	2023	44	3.3.1.1	1		Elaboración de informe mensual de movimientos de las cuentas bancarias de la Entidad.

Tabla N° 11. Elaboración propia. Fuente: Reporte SIVICOF "Plan Mejoramiento consolidado Estado de las Acciones" – 09/07/2026.

Quedando a 30 de junio de 2026, con estado "Abiertas" un total de treinta y tres (33) acciones, de las cuales treinta (30) se encuentran reportadas por la Oficina de Control Interno con ejecución del 100% y en proceso de evaluación por parte del Ente de Control. Estas acciones se pueden visualizar en la matriz adjunta.

En ejecución dentro del término establecido, se encuentran tres (3) acciones, que se mencionan a continuación:

Dependencia	Vig Aud	Cód. Aud	No. Hallazgo	Cód. Acción	Descripción Acción	Fecha Terminación
Técnica	2025	60	2.2.1	3	Actualizar la Estrategia Institucional de Respuesta a Emergencias-EIR en donde se incorporen todas aquellas actividades que se configuran como medidas de reducción del riesgo por arbolado urbano, incluyendo las emergencias sanitarias establecidas en el numeral 7, literal d del artículo 9 del Decreto Distrital 531 de 2010 y se integre con el Protocolo Distrital para la Respuesta a Emergencias.	2026-09-30

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	JARDÍN BOTÁNICO	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS				
		ECM – EVALUACIÓN CONTROL Y MEJORA				
		Formato: Informe de Ley o Seguimiento				
		Código: ECM.PR.09.F.02	Versión: 01	Fecha: 29/04/2026	Página: 21 de 25	

PRINCIPALES SITUACIONES DETECTADAS / RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE SEGUIMIENTO O LEY / RECOMENDACIONES

Técnica	2025	60	2.2.1	4	Institucionalizar mediante resolución interna el Protocolo Distrital para la Respuesta a Emergencias y la Estrategia Institucional de Respuesta a Emergencias-EIR incluyendo las emergencias sanitarias establecidas en el numeral 7, literal d del artículo 9 del Decreto Distrital 531 de 2010 y los recursos a ejecutar del FONDIGER.	2026-09-30
Técnica	2025	60	2.2.1	5	Incorporar dentro de la etapa precontractual la resolución interna que institucionalice el Protocolo Distrital para la Respuesta a Emergencias y la Estrategia Institucional de Respuesta a Emergencias-EIR. Dentro de la cual se incluirá las actividades a desarrollar con recursos del FONDIGER en los procesos de selección próximos a celebrar para el manejo silvicultural.	2026-12-03

Tabla N° 12. Elaboración propia.

En resumen, se puede concluir el siguiente resultado:

Responsable	Total Acciones	Evaluadas Cumplidas Por OCI	Evaluada Por Contraloría De Bta	Incumplida	En Ejecución
Oficina de Planeación	3	3	0	0	0
Oficina Jurídica	10	10	5	0	0
Secretaría General – Jurídica	3	3	0	0	0
Secretaría General	19	19	5	0	0
Subdirección Educativa y Cultural	1	1	0	0	0
Subdirección Técnica Operativa	7	4	0	0	3
Total	43	40	10	0	3

Tabla N° 13. Elaboración propia.

- El Plan de Mejoramiento suscrito con la Contraloría de Bogotá está conformado por cuarenta y tres (43) acciones, de las cuales cuarenta (40) fueron evaluadas por la Oficina de Control Interno con un avance del 100 %, mientras que las tres (3) restantes se encuentran en ejecución dentro de los plazos establecidos.
- De las cuarenta (40) acciones reportadas con cumplimiento total por la Oficina de Control Interno, la Contraloría de Bogotá ha registrado diez (10) con estado de auditor **“Cumplida Efectiva”**.
- Las treinta (30) acciones restantes se encuentran en proceso de evaluación por parte del Ente de Control, con el propósito de determinar su efectividad y eficiencia.

Es pertinente señalar que la evaluación realizada por la Oficina de Control Interno se fundamentó en los soportes documentales presentados por los procesos responsables, los cuales evidenciaron el cumplimiento de los compromisos formulados en el Plan de Mejoramiento.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	JARDÍN BOTÁNICO	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS				
		ECM – EVALUACIÓN CONTROL Y MEJORA				
		Formato: Informe de Ley o Seguimiento				
		Código: ECM.PR.09.F.02	Versión: 01	Fecha: 29/04/2026	Página: 22 de 25	

PRINCIPALES SITUACIONES DETECTADAS / RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE SEGUIMIENTO O LEY / RECOMENDACIONES

Finalmente, se identifican tres (3) acciones que continúan en ejecución. En este sentido, se recomienda a los responsables mantener el seguimiento y gestión de estas actividades, con el fin de asegurar su cumplimiento dentro de los términos establecidos. Dichas acciones se presentan en la tabla 12.

En el Anexo N° 1 - ECM.PR.08.F01, que hace parte integral de este informe, se describe en forma específica el resultado del seguimiento de las 43 acciones, incluyendo el registro del Estado Auditor de Contraloría de Bogotá de las 10 acciones Cumplidas Efectivas.

Por último, la Oficina de Control Interno, considera pertinente recordar que la Contraloría de Bogotá emitió la Resolución Reglamentaria 019 del 29 de diciembre de 2025 *“Por la cual se reglamenta el trámite del Plan de Mejoramiento que presentan los sujetos de vigilancia y control a la gestión fiscal de Contraloría de Bogotá D.C., se adopta un nuevo procedimiento interno y se dictan otras disposiciones”*, esta Resolución, establece, entre otros aspectos:

“EVALUACIÓN. Corresponde a la Contraloría de Bogotá D.C., evaluar, el cumplimiento (eficacia) y la efectividad de las acciones del Plan de Mejoramiento para eliminar la(s) causa (s) o para mitigar el (los) riesgo (s) asociado (s) que dieron origen a los hallazgos detectados en cumplimiento de la vigilancia y control a la gestión fiscal”.

MODIFICACIÓN. El responsable, entiéndase el Director de la Entidad, ...” podrá solicitar por escrito, la modificación de la acción por una sola vez al Director Sectorial de Fiscalización debidamente justificada. La modificación se permite para los campos de acción, área responsable, indicador o meta formulada y excepcionalmente la fecha de terminación, que podrá prorrogarse hasta seis (6) meses. No se podrán adicionar nuevas acciones ni eliminar las inicialmente formuladas”.

“No se podrán modificar aquellas acciones a las cuales les falten treinta (30) días hábiles para su terminación”.

3. RECOMENDACIONES:

Respecto al plan de mejoramiento por procesos (PMP):

- A las dependencias: Se recomienda que, considerando la cantidad de acciones de mejora en estado *“En ejecución (E)”*, se establezcan controles internos en los procesos responsables y se adelante un seguimiento constante que garantice la oportunidad en el reporte y el cargue de evidencias en el Portal MIPG–ITS, conforme a la política operacional N° 12 del procedimiento *“ECM.PR.08 Plan de mejoramiento por procesos, acciones preventivas, correctivas y de mejora”*; asimismo, se reitera la importancia de identificar oportunamente la necesidad de elevar una solicitud de reformulación o prórroga para el cumplimiento de las acciones del PMP, atendiendo los lineamientos y tiempos establecidos en el procedimiento mencionado.
- A los profesionales y líderes de procesos responsables: Verificar el seguimiento realizado y registrado por la Oficina de Control Interno a través del Portal MIPG, con el fin de atender las recomendaciones u

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	JARDÍN BOTÁNICO	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS				 BOGOTÁ
		ECM – EVALUACIÓN CONTROL Y MEJORA				
		Formato: Informe de Ley o Seguimiento				
		Código: ECM.PR.09.F.02	Versión: 01	Fecha: 29/04/2026	Página: 23 de 25	

PRINCIPALES SITUACIONES DETECTADAS / RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE SEGUIMIENTO O LEY / RECOMENDACIONES

observaciones particulares emitidas para cada acción, desde el momento de su formulación, así como las retroalimentaciones derivadas de devoluciones y la aceptación de los reportes remitidos.

- A los procesos responsables: Implementar mecanismos de control que aseguren que las evidencias presentadas como soporte de la ejecución de actividades cumplan con los criterios de calidad de la información. Esto implica contar con documentación completa, legible, en formatos actualizados y oficialmente aprobados por la Entidad, con las firmas requeridas cuando corresponda, y evitando el uso de caracteres especiales en los nombres de los archivos.

Respecto a la evaluación de efectividad:

- Se recomienda a los procesos, en su rol de responsables y ejecutores de los planes de mejora, adoptar un enfoque estratégico para la **formulación y desarrollo de las actividades** de mejora. Es esencial que las decisiones se orienten a atender las causas raíz de las observaciones, más allá de subsanar únicamente los incumplimientos identificados por la OCI, priorizando intervenciones que generen resultados sostenibles y cuantificables. Igualmente, se sugiere que cada proceso verifique la eficacia de las acciones antes de darlas por finalizadas, con el fin de definir medidas complementarias que contribuyan a prevenir la recurrencia de las observaciones.
- Se recomienda a la Oficina Asesora de Planeación (OAP) **fortalecer su rol de asesoría en la formulación de los planes de mejora, promoviendo que estos incluyan acciones correctivas específicas, medibles y orientadas a la eliminar la causa raíz de las observaciones**. Es fundamental que, en su acompañamiento a los procesos, se priorice la calidad sobre la cantidad de acciones, asegurando que cada una cuente con responsables definidos, plazos de ejecución viables y entregables específicos.

Respecto al plan de mejoramiento Contraloría (PMC):

- Se recomienda dar celeridad al cumplimiento de las 3 acciones en proceso de ejecución, de las cuales 2 tienen vencimiento a 30 de septiembre de 2026 y una el 3 de diciembre de 2026.
- De presentarse la necesidad de solicitar modificación respecto a una acción, deberá tenerse en cuenta lo indicado en la Resolución Reglamentaria 019 de 2025, así como la radicación de la solicitud formal dirigida a la directora de la Entidad con copia a la Oficina de Control Interno, con no menos de 35 días hábiles para proceder al trámite ante Contraloría de Bogotá.

4. CONCLUSIONES

Respecto al plan de mejoramiento por procesos (PMP):

- Con corte a 30 de junio de 2026, el PMP se encuentra conformado por ciento tres (103) acciones, de las cuales cincuenta (50) se encuentran cumplidas, cuarenta y dos (42) en ejecución y once (11) incumplidas. Aunque el porcentaje de acciones cumplidas representa el mayor volumen del plan, persisten acciones

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	JARDÍN BOTÁNICO	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS				 BOGOTÁ
		ECM – EVALUACIÓN CONTROL Y MEJORA				
		Formato: Informe de Ley o Seguimiento				
		Código: ECM.PR.09.F.02	Versión: 01	Fecha: 29/04/2026	Página: 24 de 25	

PRINCIPALES SITUACIONES DETECTADAS / RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE SEGUIMIENTO O LEY / RECOMENDACIONES

vencidas e incumplidas asociadas principalmente a Gestión Documental, Seguridad de la Información y Jurídica, situación que evidencia riesgos de incumplimiento en compromisos institucionales de largo plazo.

- Las acciones clasificadas como incumplidas presentan niveles de rezago entre veintiún (21) días y doce (12) meses, observándose principalmente en temas de seguridad de la información, gestión documental y cumplimiento normativo. La permanencia de acciones provenientes de auditorías realizadas desde la vigencia 2022 evidencia dificultades para lograr el cierre definitivo de causas estructurales asociadas a gestión documental, continuidad del negocio, administración de riesgos tecnológicos y cumplimiento de requisitos legales.

Respecto a la evaluación de efectividad:

- De las setenta y seis (76) acciones evaluadas, veintiuna (21) fueron calificadas como inefectivas, este resultado evidencia que el 28% de las acciones implementadas logró cumplir formalmente su ejecución, pero no eliminó las causas que originaron las observaciones ni evitó su recurrencia. Las principales causas de ineffectividad están asociadas a:
 - Actualizaciones documentales sin adecuada implementación operativa.
 - Debilidades en la apropiación y aplicación de lineamientos institucionales.
 - Insuficiencia de controles preventivos y de seguimiento.
 - Persistencia de observaciones recurrentes en evaluaciones posteriores.
 - Acciones enfocadas en corregir hechos puntuales sin intervenir causas raíz.

Los resultados muestran recurrencia de situaciones en los procesos de Gestión de la Tecnología, Direccionamiento y Planeación, Comunicaciones, Gestión de Recursos Financieros, Jurídica y Aplicación del Conocimiento. Estas recurrencias reflejan oportunidades de fortalecimiento en la gestión de riesgos, supervisión de controles y sostenibilidad de las acciones correctivas implementadas.

Respecto al plan de mejoramiento Contraloría (PMC):

- El Plan de Mejoramiento suscrito con la Contraloría de Bogotá está conformado por cuarenta y tres (43) acciones, de las cuales cuarenta (40) han sido reportadas por la entidad con cumplimiento del 100%, lo que evidencia una adecuada gestión por parte de las dependencias responsables en la atención de los hallazgos derivados de los ejercicios de control fiscal.
- Como resultado de la evaluación realizada por el ente de control, diez (10) acciones ya fueron calificadas por la Contraloría de Bogotá en estado “Cumplida Efectiva”, situación que respalda la pertinencia de las acciones formuladas y la suficiencia de los soportes aportados por la entidad para demostrar la atención de las causas que originaron los hallazgos. No obstante, treinta (30) acciones se encuentran aún pendientes de pronunciamiento definitivo por parte del organismo de control, pese a haber sido reportadas con ejecución total, por lo que su efectividad continúa sujeta al proceso de evaluación externa.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	JARDÍN BOTÁNICO	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS				
		ECM – EVALUACIÓN CONTROL Y MEJORA				
		Formato: Informe de Ley o Seguimiento				
		Código: ECM.PR.09.F.02	Versión: 01	Fecha: 29/04/2026	Página: 25 de 25	

**PRINCIPALES SITUACIONES DETECTADAS / RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE
DE SEGUIMIENTO O LEY / RECOMENDACIONES**

- Finalmente, se evidenció que tres (3) acciones correspondientes a la Actuación Especial de Fiscalización Código 60 de 2025 permanecen en ejecución dentro de los plazos establecidos, sin registrar incumplimientos. En consecuencia, la entidad mantiene un nivel de cumplimiento favorable frente al Plan de Mejoramiento con la Contraloría de Bogotá, siendo necesario continuar con el seguimiento oportuno de las acciones pendientes de evaluación y de aquellas que aún se encuentran en desarrollo para asegurar su cierre efectivo.

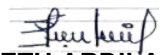
5. ANEXOS.

- Anexo N° 1 - ECM.PR.08.F01 - Plan de mejoramiento por procesos Acciones preventivas, correctiva y de mejora.
- Anexo N° 2 - ECM.PR.08.F.02 - Medición de Efectividad - Plan de Mejoramiento por Procesos.

Elaborado y verificado por:


ANDREA DEL PILAR ALEJO RUÍZ
 Contratista OCI


ALEJANDRA LÓPEZ HERNÁNDEZ
 Contratista OCI


JANETH ARDILA OCHOA
 Funcionaria OCI

Revisado y aprobado por:


ANA LUCIA BACARES TOLEDO
 Jefe OCI