

**Propuesta de Indicadores para el Seguimiento del Plan de Mejoramiento en el
Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital**

NATHALIA HERRERA CACERES

ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

2025

Tabla de contenido

1. Introducción.	3
2. Objetivo general.	3
3. Marco teórico.	3
4. Actividades realizadas en la práctica administrativa.	6
5. Logros Obtenidos	23
Conclusiones	24
Resumen analítico	25
5. Referencias:	27

1. Introducción.

El presente documento tiene como propósito describir y estructurar el desarrollo de la práctica administrativa realizada en Departamento Administrativo Servicio Civil, en el marco de la carrera de Administración Pública.

La práctica tiene como fin aplicar los conocimientos y habilidades adquiridos durante el programa de formación en Administración Pública, permitiendo al estudiante vincularse al contexto laboral. A través de esta experiencia, se busca que el practicante se acerque a los procesos, técnicas, métodos y tecnologías propios de las organizaciones públicas, en este caso, el Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital (DASCD) en temas de mejora continua y diseño, formulación y seguimiento de Indicadores.

2. Objetivo general.

Elaborar una propuesta de indicadores para medir la eficacia y efectividad en el cierre de los controles del plan de mejoramiento del Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital (DASCD). La propuesta se centrará en el diseño y la formulación de indicadores por proceso e institucionales, con el fin de optimizar la gestión de los procesos, apoyar la revisión y actualización de la documentación del proceso de evaluación y seguimiento, y fortalecer los enfoques de control interno, todo esto alineado con las normativas vigentes y las metodologías aplicadas en el DASCD.

A través de este análisis, se buscará fortalecer la gestión del control interno y el alineamiento con las normativas vigentes, contribuyendo al desarrollo de una administración pública más eficiente y transparente.

3. Marco teórico.

El Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital, es la entidad rectora y articuladora del servicio civil en Bogotá, responsable de promover y orientar técnicamente el fortalecimiento de la gestión integral del talento humano. Fue creado mediante el Acuerdo 57 de 1956; en el centralizó el movimiento y control administrativo del personal al servicio de la administración distrital. La reglamentación de las funciones y atribuciones de este Departamento fue expedida por el Alcalde Mayor, mediante Decreto 163 de 1957.

Debido al crecimiento de la administración distrital y a la dispersión de las funciones relacionadas con el manejo de personal a su servicio, las disposiciones del Decreto 163 de 1957 se hicieron inoperantes, por lo que fue necesario reorganizarlo mediante el Decreto 569 de 1974. Con esta disposición, se cambió el nombre por el de Departamento de Relaciones Laborales del Distrito Especial de Bogotá.

En 1987, mediante el Decreto 1623 de 1987, se creó el Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital (DASCD), estableciendo su estructura y funciones. Posteriormente, en 1999, el Decreto 494 de 1999 modificó las funciones del DASCD, adaptándolas a nuevas necesidades y desafíos en la gestión pública.

El DASCD es el organismo encargado de gestionar los recursos humanos en el Distrito Capital, además de formular y coordinar las políticas de administración pública relacionadas

con la organización administrativa y el talento humano. Las funciones del DASC, definidas en su marco normativo, están orientadas a la optimización de la gestión del personal civil, asegurando la efectividad y eficiencia en el cumplimiento de las políticas públicas locales y contribuyendo al desarrollo de una administración pública más eficiente y transparente.

A través de su labor, el DASC contribuye al Plan de Desarrollo "Bogotá Camina Segura" (2024-2027), específicamente en su quinto objetivo: "Bogotá Confía en su Gobierno". En este marco, el DASC es responsable del programa "Talento Humano Unido por la Ciudadanía", el cual está a su cargo y busca fortalecer el vínculo entre el talento humano de la administración distrital y la ciudadanía.

Teorías de la Gestión Pública.

En el contexto de la administración pública, la nueva gestión pública es un enfoque desarrollado a partir de los años 80 que propone que las entidades públicas adopten prácticas de gestión del sector privado para mejorar la eficiencia, eficacia y calidad en la prestación de servicios.

En el caso del DASC, este enfoque se refleja en la formulación y seguimiento de indicadores para medir el desempeño institucional. La Nueva Gestión Pública busca una administración eficiente y eficaz, con énfasis en la transparencia, la rendición de cuentas y la satisfacción de las necesidades ciudadanas al menor costo posible.

Un componente esencial para garantizar estos objetivos es la implementación de modelos de control interno. En Colombia, el Modelo Estándar de Control Interno (MECI), adoptado mediante el Decreto 1499 de 2017, establece lineamientos para la gestión de riesgos, la evaluación del desempeño y la mejora continua en las entidades públicas. Este modelo busca garantizar la transparencia, la rendición de cuentas y el cumplimiento de los objetivos institucionales.

El control interno es un proceso integral que abarca la evaluación de riesgos, las actividades de control, la información y comunicación, y la supervisión. Estos elementos son esenciales para asegurar el cumplimiento de las metas institucionales. Según Pacheco Barreto (2023), el control interno es un proceso crucial para la gestión administrativa, ya que permite identificar deficiencias y garantizar la eficacia operativa a través de una supervisión sistemática. Además, este modelo facilita la retroalimentación constante y fortalece la confianza institucional.

Un enfoque complementario para asegurar la mejora continua en la gestión administrativa es la aplicación del Ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar y Actuar). Esta metodología permite un proceso cíclico de evaluación y ajuste de los procedimientos administrativos. En el DASC, el Ciclo PHVA se emplea en el seguimiento de los planes de mejoramiento, permitiendo identificar oportunidades de mejora, implementar acciones correctivas y evaluar su impacto en la gestión institucional.

Teorías de la Gestión Pública.

En el contexto de la administración pública, la nueva gestión pública es un enfoque desarrollado a partir de los años 80 que propone que las entidades públicas adopten prácticas de gestión del sector privado para mejorar la eficiencia, eficacia y calidad en la prestación de servicios.

En el caso del DASC, este enfoque se refleja en la formulación y seguimiento de indicadores para medir el desempeño institucional. La Nueva Gestión Pública busca una administración eficiente y eficaz, con énfasis en la transparencia, la rendición de cuentas y la satisfacción de las necesidades ciudadanas al menor costo posible.

Un componente esencial para garantizar estos objetivos es la implementación de modelos de control interno. En Colombia, el Modelo Estándar de Control Interno (MECI), adoptado mediante el Decreto 1499 de 2017, establece lineamientos para la gestión de riesgos, la evaluación del desempeño y la mejora continua en las entidades públicas. Este modelo busca garantizar la transparencia, la rendición de cuentas y el cumplimiento de los objetivos institucionales.

El control interno es un proceso integral que abarca la evaluación de riesgos, las actividades de control, la información y comunicación, y la supervisión. Estos elementos son esenciales para asegurar el cumplimiento de las metas institucionales. Según Pacheco Barreto (2023), el control interno es un proceso crucial para la gestión administrativa, ya que permite identificar deficiencias y garantizar la eficacia operativa a través de una supervisión sistemática. Además, este modelo facilita la retroalimentación constante y fortalece la confianza institucional.

Un enfoque complementario para asegurar la mejora continua en la gestión administrativa es la aplicación del Ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar y Actuar). Esta metodología permite un proceso cíclico de evaluación y ajuste de los procedimientos administrativos. En el DASC, el Ciclo PHVA se emplea en el seguimiento de los planes de mejoramiento, permitiendo identificar oportunidades de mejora, implementar acciones correctivas y evaluar su impacto en la gestión institucional.

2. Modelos de Control Interno

Un componente esencial para garantizar estos objetivos es la implementación de modelos de control interno. En Colombia, el Modelo Estándar de Control Interno (MECI), adoptado mediante el Decreto 1499 de 2017, establece lineamientos para la gestión de riesgos, la evaluación del desempeño y la mejora continua en las entidades públicas. Este modelo busca garantizar la transparencia, la rendición de cuentas y el cumplimiento de los objetivos institucionales.

El control interno es un proceso integral que abarca la evaluación de riesgos, las actividades de control, la información y comunicación, y la supervisión. Estos elementos son esenciales para asegurar el cumplimiento de las metas institucionales. Según Pacheco Barreto (2023),

el control interno es un proceso crucial para la gestión administrativa, ya que permite identificar deficiencias y garantizar la eficacia operativa a través de una supervisión sistemática. Además, este modelo facilita la retroalimentación constante y fortalece la confianza institucional.

3. Modelo COSO y su Aplicación en la Gestión Pública

Uno de los marcos más utilizados a nivel internacional es el Modelo COSO, que constituye la base para implementar controles internos adaptados a los procesos misionales de cada entidad. Este modelo se estructura en cinco componentes fundamentales: (i) ambiente de control, (ii) evaluación de riesgos, (iii) actividades de control, (iv) información y comunicación, y (v) supervisión.

La adecuada implementación del modelo COSO permite a las organizaciones públicas fortalecer su capacidad de gestión, mejorar la rendición de cuentas y promover una cultura organizacional orientada al cumplimiento de los objetivos institucionales.

En el contexto del DASCD, el modelo COSO puede desempeñar un papel clave en la formulación de indicadores y en los planes de mejoramiento. En primer lugar, el ambiente de control impulsa una cultura organizacional basada en la ética y el compromiso con el cumplimiento de metas, lo cual es esencial para definir indicadores alineados con los valores institucionales. En segundo lugar, la evaluación de riesgos permite identificar procesos críticos y áreas susceptibles a fallos, facilitando el diseño de indicadores orientados a mitigar dichos riesgos. En cuanto a las actividades de control, estas guían la implementación de mecanismos de seguimiento que retroalimentan los planes de mejoramiento con evidencia concreta. La información y comunicación aseguran que los datos generados por los indicadores sean confiables y lleguen a los responsables de tomar decisiones, mientras que la supervisión garantiza que las acciones correctivas derivadas del análisis de indicadores sean eficaces y sostenibles en el tiempo.

La importancia del control interno en el sector público ha sido ampliamente reconocida. Según Huiman Yerrén (2022), el control interno es esencial para prevenir fraudes, garantizar eficiencia y cumplir objetivos institucionales en entidades públicas. Su ausencia genera retrasos operativos, incumplimiento de metas y riesgos de corrupción.

La implementación de modelos como el COSO y el MECI no solo mejora los procesos internos, sino que también contribuye a la transparencia y confianza ciudadana. Estos enfoques permiten desarrollar estructuras de control flexibles y adaptadas al contexto institucional, facilitando la gestión basada en evidencia.

4. Actividades realizadas en la práctica administrativa.

El día 5 de febrero de 2025 se empezó la práctica administrativa en el departamento administrativo del servicio civil distrital en la oficina de control interno. Durante la práctica administrativa en el (DASCD) se llevaron a cabo las siguientes actividades:

- **En el marco del plan de trabajo de las prácticas laborales se realizó un avance la propuesta de indicadores por proceso e institucionales para medir el cierre de los planes de mejoramiento en términos de eficacia y efectividad.**

Para ello se hizo una reunión con la tutora administrativa de la practica el día 6 de febrero, donde se hizo una inducción de los indicadores y procesos de la entidad. Para realizar este primer avance se contó con el acompañamiento tanto de la tutora administrativa como del equipo de trabajo de la oficina de control interno.

Para la realización del primer avance el proceso inició con un análisis de los planes de mejoramiento vigentes, identificando las estrategias implementadas y los objetivos establecidos para optimizar la gestión institucional. Posteriormente, se realizó un levantamiento de información para definir los criterios de medición adecuados para los indicadores, teniendo en cuenta estándares de calidad, normatividad aplicable y mejores prácticas en evaluación de desempeño.

Se estructuró una propuesta de indicadores diferenciados en dos categorías:

1. **Indicadores por proceso:** Diseñados para evaluar la ejecución y el cumplimiento de las acciones específicas dentro de cada área funcional de la institución. Estos indicadores permiten analizar el desempeño a nivel operativo y su contribución al cumplimiento de los objetivos del plan de mejoramiento.

Indicadores institucionales: Enfocados en medir el impacto general de los planes de mejoramiento en la organización. Estos incluyen aspectos como la eficiencia en la implementación de estrategias, la reducción de brechas de desempeño y la mejora en la calidad de los servicios ofrecidos

Cada indicador propuesto fue diseñado con la metodología CREMA desarrollada por el Banco Mundial. Esta metodología proporciona un filtro para asegurar que los indicadores sean de alta calidad y útiles, se especificó su fórmula de cálculo, fuente de información y periodicidad de medición. Además, se establecieron referencias comparativas para evaluar el avance en relación con periodos anteriores y garantizar la alineación con los objetivos estratégicos de la entidad.

En particular, se aplicó el enfoque metodológico de la **cadena de valor**, donde los indicadores fueron clasificados según su ubicación en los distintos eslabones: insumos, actividades, productos y resultados. Esta estructura permitió establecer relaciones causales claras entre las acciones institucionales y sus impactos esperados, facilitando la trazabilidad y la alineación con los objetivos estratégicos del DASC. Para la formulación de los indicadores propuestos, se utilizó además la **metodología CREMA**, contenida en la misma guía técnica del DNP. Esta metodología establece cinco criterios clave que permiten evaluar la calidad técnica de un indicador:

- Claridad, evitando ambigüedades en su formulación;
- Relevancia, en relación directa con el objetivo de seguimiento;
- Economía, considerando la viabilidad de su recolección y análisis;
- Medibilidad, es decir, que el indicador sea cuantificable y verificable;
- Adecuación, en términos de su representatividad respecto al fenómeno que se desea evaluar.

Cada indicador fue acompañado de su respectiva ficha técnica, la cual incluyó

aspectos como descripción, objetivo de medición, fuente de información, periodicidad, fórmula de cálculo, unidad de medida, línea base y meta. Esta estructura responde a las mejores prácticas en evaluación del desempeño institucional, y fortalece la capacidad de monitoreo y la toma de decisiones basada en evidencia.

Asimismo, se integraron conceptos elementos de análisis (línea base, meta, marco temporal y reporte), los cuales permitieron robustecer el sistema de seguimiento implementado. En conjunto, estos enfoques facilitaron la evaluación objetiva de la eficacia y efectividad de las acciones implementadas por la entidad, en coherencia con el principio de generación de valor público.

Resultados obtenidos:

1. Se consolidó un documento con la propuesta de indicadores para la medición del cierre de planes de mejoramiento.
2. Se definieron criterios de eficacia y efectividad, permitiendo una evaluación objetiva del impacto de las acciones implementadas.
3. Se fortaleció la capacidad de seguimiento y control sobre los planes de mejoramiento mediante la adopción de métricas específicas.

Evidencias:

[Propuesta de Indicadores para la Medición de Planes de Mejoramiento.pdf](#)

- **Desarrollo de un avance de la propuesta de Reporte de Seguimiento del Plan de Mejoramiento por Dependencias.**

En el marco del plan de trabajo de las prácticas laborales, se desarrolló un avance significativo en el reporte de seguimiento del plan de mejoramiento por dependencias. El propósito central de esta actividad fue diseñar y mejorar los reportes mensuales que reflejan el estado de las acciones de mejoramiento emprendidas por la entidad. Para ello, se establecieron indicadores clave que permiten medir con precisión el grado de cumplimiento y el impacto de dichas acciones en cada una de las dependencias.

Para el desarrollo de esta actividad, en primer lugar, se realizó un análisis del estado actual de los informes de seguimiento del Plan de Mejoramiento. Durante la revisión, se identificó que los reportes existentes presentaban información consolidada sin una segmentación clara por dependencias, lo que dificultaba el análisis detallado del avance en cada área. Esta limitación representaba una dificultad para la evaluación específica del impacto de las acciones implementadas.

Como parte de la mejora en el modelo de reporte, se diseñó una nueva estructura que incluyera información detallada sobre las acciones abiertas y cerradas, organizadas por proceso y dependencia. Esta nueva propuesta busca mejorar la trazabilidad de las acciones y proporcionar a los responsables información más clara y específica para la gestión del mejoramiento continuo. Además, se contempló la incorporación de herramientas tecnológicas, como Power BI, con el fin de optimizar la visualización y análisis de los datos, permitiendo un monitoreo más eficiente en tiempo real.

Finalmente, se realizó una revisión de la normativa vigente aplicable al proceso de seguimiento del Plan de Mejoramiento. Se tomaron como referencia disposiciones establecidas en el Decreto 1083 de 2015, la Ley 1474 de 2011, la Ley 87 de 1993 y el Decreto 648 de 2017, con el propósito de garantizar que la propuesta estuviera alineada con los lineamientos de control interno y fortalecimiento de la gestión pública.

Resultados Obtenidos.

Como resultado de esta actividad, se desarrolló una propuesta de reporte más estructurada y detallada, que permite mejorar la trazabilidad del seguimiento de las acciones de mejoramiento. La definición de indicadores específicos facilita la evaluación del impacto de las estrategias implementadas, asegurando que las decisiones se basen en información clara y objetiva. Adicionalmente, la propuesta incorpora herramientas digitales que optimizan la presentación y análisis de los datos, fortaleciendo la capacidad de toma de decisiones estratégicas en la entidad.

Evidencias:

[Propuesta reporte.pdf](#)

- **Apoyo en el desarrollo de los cinco roles de la Oficina de Control Interno: Enfoque hacia la prevención, Evaluación y Seguimiento, Evaluación de riesgos, Liderazgo estratégico y relación con entes de control.**

Durante el periodo correspondiente, se realizaron diversas actividades orientadas al apoyo en el desarrollo de los cinco roles de la oficina de control interno.

Para ello se participó en una capacitación sobre el uso de la plataforma Gestiona 360, una herramienta clave para hacer seguimiento y gestionar las acciones derivadas del plan de mejoramiento de la entidad. Esta capacitación permitió mejorar la eficiencia en el seguimiento de compromisos institucionales.

Asimismo, se brindó apoyo en la consolidación y análisis de datos relacionados con la atención ciudadana, lo que facilitó la elaboración del informe de seguimiento a la Atención Prestada a la Ciudadanía del segundo semestre de 2024. Donde se hizo seguimiento de los radicados correspondientes al componente de participación ciudadana, donde se verificó el estado de atención de la ciudadanía en oportunidad, clasificación, respuesta de fondo, satisfacción del usuario, estado del plan de mejoramiento, estado de la infraestructura, aspectos generales de participación ciudadana, estado de la figura del defensor del ciudadano, análisis de Informes externos, estado del personal de atención al ciudadano

También se participó en una sesión de inducción sobre la plataforma SIGA, con el objetivo de conocer y aplicar correctamente los procedimientos de gestión documental en la entidad.

[INF 2 SEM PQRS2024 DEF 28022025 FINAL \(1\).pdf](#)

5. Cuadro comparativo de avance

Descripción	Avance logrado
Producto 1: Indicadores por proceso e institucionales que midan el cierre de los planes de mejoramiento en términos de eficacia y efectividad para la entidad y para cada uno de los procesos y/o dependencias de la entidad.	Para el primer producto se realizó un avance los indicadores de eficiencia y efectividad. Para este producto se hizo un avance del 40%
Producto 2: Proponer, mejorar y diseñar reportes por proceso y dependencias	Para el segundo producto se realizó un avance de la propuesta de Reporte de Seguimiento del Plan de Mejoramiento por Dependencias. Para este producto e hizo un avance del 40%
Producto 3: Apoyo en los cinco roles de la oficina de control interno, (Enfoques a la	Para el tercer producto se realizaron otras actividades que le sean asignadas en apoyo a las

<p>prevención, Evaluación y Seguimiento, Evaluación de riesgos, Liderazgo estratégico y relación con entes de control)</p>	<p>funciones correspondientes a los cinco roles de la Oficina de Control Interno.</p> <p>Dichas actividades fueron apoyo en el informe de seguimiento a la Atención Prestada a la Ciudadanía del segundo semestre de 2024. Para este producto se hizo un avance del 30%.</p>
--	--

Actividades realizadas en la práctica administrativa, segundo informe.

El día 5 de febrero de 2025 se empezó la práctica administrativa en el departamento administrativo del servicio civil distrital en la oficina de control interno. Durante la práctica administrativa en el (DASCD) para el segundo informe se llevaron a cabo las siguientes actividades:





Durante el periodo correspondiente, se realizó una actividad principal orientada a la mejora de los procesos de seguimiento institucional. Esta actividad consistió en el diseño y aplicación de un esquema de semaforización para el seguimiento de los Indicadores del Plan de Mejoramiento de la entidad.

En el marco del fortalecimiento del sistema de control interno institucional, se propuso un esquema de semaforización para el seguimiento al cumplimiento de los compromisos incluidos en el Plan de Mejoramiento. Este tipo de herramienta de visualización responde a los principios de claridad, trazabilidad y oportunidad en la gestión del desempeño, permitiendo clasificar de forma ágil y visual el avance de las acciones institucionales mediante alertas codificadas por color (rojo, amarillo y verde), facilitando así la identificación temprana de desviaciones, retrasos o situaciones críticas que requieren intervención.

Este esquema se encuentra alineado con los lineamientos establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública en la Guía sobre el rol de las unidades u oficinas de control interno (2023), que enfatiza la importancia de establecer sistemas de seguimiento con enfoque preventivo. En particular, la guía señala que los jefes de control interno deben “generar alertas de manera oportuna sobre aquellos riesgos actuales o potenciales que pueden afectar el cumplimiento misional”, y para ello recomienda herramientas gráficas y analíticas que posibiliten “monitoreo permanente, análisis comparativo y visualización sencilla del estado de cumplimiento de los compromisos institucionales” (Función Pública, 2023, p. 31).

De esta forma, la semaforización no sólo permite visibilizar el estado actual de los compromisos del plan de mejoramiento, sino que también sirve como mecanismo de alerta preventiva, promoviendo acciones correctivas y decisiones informadas por parte de la Alta Dirección y las áreas responsables.

El esquema de semaforización se estructuró con base en la necesidad de contar con un sistema visual y práctico que permitiera identificar el estado de avance de cada una de las acciones comprometidas dentro del plan. Para ello, se establecieron cuatro niveles de alerta que corresponden a colores específicos:

-  Alerta Roja: Acciones con fecha de ejecución vencida sin evidencia de cumplimiento.
-  Alerta Naranja: Acciones que han sido identificadas como inefectivas.
-  Alerta Amarilla: Acciones cuyo cumplimiento está programado para el mes en curso.
-  Alerta Verde: Acciones cuyo cumplimiento está programado para el mes siguiente.

La implementación de este sistema ha facilitado la visualización del avance institucional, fortaleciendo los procesos de control interno mediante alertas tempranas. De igual manera, permite priorizar acciones críticas, ajustar cronogramas y enfocar los esfuerzos en aquellas actividades que requieren atención inmediata.

Resultados obtenidos:

1. Construcción e implementación del esquema de semaforización adaptado a los requerimientos del Plan de Mejoramiento.
2. Facilitación del seguimiento proactivo y sistemático de las acciones institucionales.
3. Generación de alertas visuales que mejoran la capacidad de respuesta ante desviaciones del cumplimiento.
4. Contribución al fortalecimiento del control interno con herramientas accesibles y eficientes para la toma de decisiones.

Evidencias:[Propuesta de Indicadores para la Medición de Planes de Mejoramiento.pdf](#)

- **Reporte de Seguimiento del Plan de Mejoramiento por Dependencias.**

Durante el periodo en mención, se realizó un análisis detallado del reporte de acciones por dependencias, con el propósito de identificar los focos de trabajo y la carga operativa dentro de la entidad. Esta actividad consistió en la revisión de 68 acciones institucionales registradas, distribuidas en distintas dependencias y procesos estratégicos.

Para la elaboración del informe, se partió del análisis del documento "Reporte de Gestión y Cumplimiento de Acciones Institucionales". La información fue sistematizada mediante una matriz que permitió clasificar las acciones según dependencia, proceso, estado (abierto, aprobado o reportado), fechas de inicio y fin, así como la frecuencia de reporte. Se empleó una lectura analítica del contenido para identificar patrones de comportamiento, recurrencia de hallazgos y niveles de avance, lo que permitió la formulación de conclusiones y recomendaciones específicas.

La información permitió establecer que la Subdirección Corporativa es la dependencia con mayor número de acciones, acumulando un total de 35. Le sigue la Oficina de Tecnologías y Comunicaciones con 15 acciones, y la Subdirección de Planeación y Gestión de Talento Humano con 8 acciones. Otras dependencias como la Subdirección Técnica de Desarrollo Organizacional y Empleo Público (5 acciones), la Subdirección de Gestión Distrital de Bienestar y Desempeño (3 acciones) y la Subdirección Jurídica (2 acciones) presentan una carga operativa menor.

En cuanto al estado de avance de las acciones, se identificó que:

- 34 acciones (50%) se encuentran abiertas, lo que indica que están en proceso de ejecución.
- 29 acciones (43%) han sido aprobadas, es decir, cuentan con validación y aceptación institucional.
- 3 acciones (4%) han sido reportadas, en espera de validación final por la Oficina de Control Interno.

Estas acciones están relacionadas con procesos como Gestión de las TIC, Gestión Financiera, Atención al Ciudadano, Seguridad y Salud en el Trabajo, Sistemas de Gestión y Gestión Documental. El análisis facilitó la identificación de procesos con mayor recurrencia de hallazgos y permitió enfocar el seguimiento en áreas críticas para la mejora continua institucional.

Resultados Obtenidos.

1. Consolidación de un panorama claro sobre la distribución de acciones por dependencia y por proceso.
2. Identificación de dependencias con mayor carga operativa, lo cual orienta la priorización en el seguimiento y acompañamiento.
3. Visibilización del estado de avance de las acciones, lo cual aporta al control interno y la planeación

institucional.

4. Generación de recomendaciones para fortalecer los procesos con mayor recurrencia de hallazgos y acciones pendientes.

Evidencias:

[REPORTE DE ACCIONES POR DEPENDENCIAS 1.pdf](#)

Apoyo en el desarrollo de los cinco roles de la Oficina de Control Interno: Enfoque hacia la prevención, Evaluación y Seguimiento, Evaluación de riesgos, Liderazgo estratégico y relación con entes de control.

Durante el periodo en mención, se realizó el seguimiento y análisis de metas del Plan Distrital de Desarrollo (PDD) – Bogotá Camina Segura, con corte al 31 de diciembre de 2024. Esta actividad consistió en la revisión documental de los proyectos de inversión 7891 y 7971, a cargo del Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital (DASCD), conforme a lo programado en el Plan Anual de Auditoría aprobado para el año 2025.

La elaboración del informe se llevó a cabo mediante la aplicación de las Normas Internacionales para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna, incluyendo las fases de planeación, ejecución, generación y comunicación del informe. Se realizaron pruebas sustantivas de auditoría, técnicas de observación, inspección, revisión documental, procedimientos analíticos y confirmación.

Se utilizó la información reportada por la Subdirección de Planeación y Gestión Integral del Talento Humano Distrital (SPGITHD), particularmente sobre los avances físicos, contractuales y financieros. A través de este análisis, se verificó el cumplimiento de las metas sectoriales y estratégicas, el estado de los indicadores de producto, y se consolidaron los resultados alcanzados por cada meta y proyecto.

Proyectos Evaluados:

Proyecto 7891 - Fortalecimiento Institucional del DASCD:

- Cumplimiento del 100% de metas como la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), adecuación de procedimientos documentales, desarrollo de una plataforma digital para el talento humano y optimización del aplicativo Gestiona 360.
- Avance del 6% en la renovación de infraestructura tecnológica y 99,9% en la implementación de estrategias de participación ciudadana.

Proyecto 7971 - Desarrollo de Capacidades para una Gestión Innovadora:

- Cumplimiento de metas relacionadas con formación, documentos técnicos, estrategias de democratización del ingreso, acompañamiento a entidades distritales, y diseño de sistemas de analítica de datos del talento humano.
- Logro del 102,52% en el Índice de Desarrollo del Servicio Civil Distrital (IDSCD) y del 91,27% en la creación de nuevos empleos

Resultados Obtenidos.

1. Verificación del cumplimiento físico y contractual de las metas priorizadas del PDD.
2. Identificación de rezagos menores asociados a contrataciones que no se ejecutaron por factores externos como procesos declarados desiertos.
3. Recomendaciones para continuar el seguimiento durante la vigencia 2025, especialmente en metas con dificultades de implementación o pendientes presupuestales.
4. Aporte al control interno con evidencias verificables y una visión integral del desempeño institucional.

También se apoyó en I apoyó en el seguimiento por componentes del PAAC o Programa de Transparencia y Ética Pública para el tercer cuatrimestre 2024.

Durante el periodo comprendido se adelantó las actividades correspondientes al seguimiento y verificación de las acciones programadas por las diferentes dependencias en el marco del Programa de Transparencia y Ética Pública. Estas acciones fueron desarrolladas por la Secretaría de Planeación y Gestión de Información Tecnológica y Humana (SPGITH), dependencia responsable de la elaboración de los productos y entregables relacionados con este componente. Desde la Oficina de Control Interno se realizó seguimiento permanente al cumplimiento de las metas propuestas y se verificó la adecuada ejecución de las actividades, de conformidad con los lineamientos establecidos para la vigencia.

Una de las principales actividades que se supervisó fue la evaluación de las acciones adelantadas por las diferentes dependencias en materia de Rendición de Cuentas. Para ello, se llevó a cabo una revisión exhaustiva del Informe de Evaluación elaborado por la SPGITH, verificando que el contenido reflejara de forma precisa y completa las acciones realizadas por cada dependencia en el periodo evaluado. Adicionalmente, se verificó que dicho informe incluyera los soportes documentales que respaldaran la información consignada y que su publicación se efectuara de manera oportuna a través del menú de Transparencia de la sede electrónica institucional, en cumplimiento de la normatividad vigente y del cronograma establecido en el PAAC 2024.

De igual forma, se realizó seguimiento a la actividad correspondiente a la elaboración y divulgación del Informe Consolidado de Gestión, el cual recopila los resultados, avances y dificultades reportadas por las distintas dependencias de la entidad durante el primer cuatrimestre del año. Desde Oficina de Control Interno verificó que dicho informe fuera elaborado de acuerdo con los informes parciales remitidos por las dependencias, asegurando que contuviera de forma clara, ordenada y verificable toda la información pertinente al periodo evaluado. Asimismo, se constató que este informe se publicara en la sede electrónica institucional, cumpliendo con los criterios de calidad, transparencia y oportunidad exigidos.

Resultados Obtenidos.

1. Se verificó que la Secretaría de Planeación y Gestión de Información Tecnológica y Humana (SPGITH) elaboró y publicó el Informe de Evaluación de las Acciones adelantadas en materia de Rendición de Cuentas, conforme a las actividades programadas y dentro de los tiempos establecidos, cumpliendo con el indicador definido en el PAAC 2024.

2. Se constató que la SPGITH elaboró y divulgó correctamente el Informe Consolidado de Gestión, recopilando la información suministrada por las dependencias y publicándolo oportunamente en la sede electrónica institucional, garantizando su disponibilidad para consulta pública.
3. Se corroboró que ambos informes cumplieron con los lineamientos de calidad exigidos, contaron con los soportes y evidencias correspondientes y fueron elaborados en conformidad con la normatividad vigente y las disposiciones del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la entidad

Evidencia:

<https://serviciocivil.gov.co/sites/default/files/2024-10/Memo%203-2024-1319%20%2B%20INFORME%20METAS%20PLAN%20DE%20DESARROLLO.pdf>

Se apoyó en la realización de la matriz de riesgos de gestión para el tercer cuatrimestre de 2024.

Durante el periodo comprendido se adelantó las actividades de seguimiento y verificación a la gestión de riesgos correspondiente al proceso M-ITHD de la Subdirección de Planeación y Gestión de Información Tecnológica y Humana, en cumplimiento de las funciones asignadas como tercera línea de defensa, establecidas en el Modelo Estándar de Control Interno (MECI) y en los lineamientos internos de la entidad. Esta labor se desarrolló en el marco de la Matriz de Gestión de Riesgos 2024, la cual contempla los riesgos identificados, sus causas, controles, responsables y planes de acción.

Para tal efecto, se realizó la revisión de las evidencias remitidas por la primera línea de defensa (responsable del proceso) y la segunda línea de defensa (función de monitoreo de la SPGITH), correspondientes al tercer cuatrimestre de 2024. Desde la Oficina de Control Interno se efectuó el análisis y validación de dichas evidencias, verificando su correspondencia con los controles establecidos y su efectividad frente a la mitigación de los riesgos identificados. Asimismo, se efectuaron observaciones y recomendaciones respecto a la pertinencia y suficiencia de los soportes allegados y se dejó registro de los seguimientos realizados en la matriz institucional, en el campo dispuesto para la tercera línea de defensa.

Particularmente, se realizó seguimiento a los riesgos asociados al proceso de información tecnológica y humana, donde se verificó la existencia de evidencias relacionadas con la aplicación de controles frente a eventos de pérdida reputacional por publicación de información institucional errada y a incidentes por deficiencias en la seguridad informática. Dichas evidencias fueron revisadas en cuanto a su oportunidad, calidad y concordancia con las acciones preventivas y correctivas definidas en los planes de tratamiento de riesgo. De esta manera, se aseguró que las acciones ejecutadas fueran adecuadas y alineadas con los objetivos institucionales y con las buenas prácticas de gestión del riesgo.

Resultados Obtenidos.

1. Se verificó y dejó constancia en la matriz institucional que para el riesgo identificado como M-ITHD-RG-001 (posibilidad de pérdida reputacional por publicación de información errada o incompleta en la sede electrónica institucional), se allegaron evidencias oportunas de los controles implementados. La Oficina de Control Interno validó dichas evidencias y concluyó que corresponden a lo programado, recomendando fortalecer la actualización de los registros de control para garantizar su trazabilidad.
2. Se realizó seguimiento al riesgo M-ITHD-RG-002 (posibilidad de incidentes por deficiencias en la seguridad informática en el manejo de información institucional), observando evidencias de controles aplicados durante el periodo evaluado. Se recomendó desde Control Interno mantener actualizado el registro de incidentes de seguridad informática y fortalecer las capacitaciones al personal sobre manejo seguro de información, como acción preventiva complementaria.
3. Se registraron y documentaron todas las observaciones y validaciones efectuadas por la Oficina de Control Interno en el campo correspondiente a la tercera línea de defensa dentro de la Matriz de Gestión de Riesgos, asegurando así la trazabilidad de las actividades de seguimiento y permitiendo el control posterior de las recomendaciones formuladas.

Evidencias:

[Matriz_Riesgos_Corrupción_2024_V2_Tercera_linea_defensa_Corte Dic 2024 - Copia - Copia\(Controles de Corrupción\).csv](#)

5. Cuadro comparativo de avance

Descripción	Avance logrado
Producto 1: Indicadores por proceso e institucionales que midan el cierre de los planes de mejoramiento en términos de eficacia y efectividad para la entidad y para cada uno de los procesos y/o dependencias de la entidad.	Para el primer producto se realizó sistema de semaforización para la medición de los indicadores de los planes de mejoramiento. Para este producto se hizo un avance del 70%
Producto 2: Proponer, mejorar y diseñar reportes por proceso y dependencias	Para el segundo producto se realizó un Reporte de Seguimiento del Plan de Mejoramiento por Dependencias. Para este producto e hizo un avance del 95%
Producto 3: Apoyo en los cinco roles de la oficina de control interno, (Enfoques a la	Para el tercer producto se realizaron otras actividades que le sean asignadas en apoyo a las

cumple la Oficina de Control Interno dentro del Modelo Estándar de Control Interno – MECI. Estas funciones comprenden: Enfoques hacia la prevención, Evaluación y seguimiento, Evaluación de riesgos, Liderazgo estratégico y Relación con entes de control.

En el marco de esta actividad, se participó activamente en labores de prevención mediante la identificación de alertas tempranas, en la evaluación de los planes de acción derivados de informes de auditoría, en el seguimiento a riesgos institucionales y operativos, así como en espacios de liderazgo estratégico orientados a la toma de decisiones en temas de control interno. De igual manera, se acompañó la interlocución con los diferentes entes de control, facilitando el suministro oportuno y veraz de información requerida y verificando el cumplimiento de los compromisos adquiridos por la entidad en materia de control fiscal y disciplinario.

Resultado:

Se fortaleció la capacidad institucional de la Oficina de Control Interno para ejercer sus cinco roles estratégicos, mejorando la articulación con los procesos institucionales y garantizando un acompañamiento preventivo y oportuno a la gestión administrativa.

Seguimiento al plan de pagos del primer trimestre de 2025

Adicionalmente, se realizó el seguimiento al plan de pagos programado para el primer trimestre del año 2025, con el propósito de verificar que las proyecciones financieras y presupuestales se encontraran actualizadas, correctamente programadas y alineadas con las disposiciones normativas vigentes.

Esta labor incluyó la revisión de los cronogramas de pagos, la validación de los soportes y registros correspondientes, así como el análisis de los ajustes realizados durante el periodo de planeación. El seguimiento permitió identificar las acciones adoptadas por las dependencias responsables para garantizar la oportunidad en la ejecución de los compromisos financieros institucionales y prevenir riesgos asociados a retrasos o inconsistencias en los pagos.

Resultado:

Se evidenció el adecuado seguimiento y control sobre la programación y ejecución del plan de pagos proyectado para el primer trimestre de 2025, lo que contribuye a la sostenibilidad financiera institucional y al cumplimiento de los compromisos adquiridos por la entidad.

Evidencia: [seguimiento al plan de pagos I 2025.xlsx](#)

Descripción	Avance logrado
Producto 1: Indicadores por proceso e institucionales que midan el cierre de los planes de mejoramiento en términos de eficacia y efectividad para la entidad y para cada uno de los procesos y/o dependencias de la entidad.	Para el primer producto se realizó sistema de semaforización para la medición de los indicadores de los planes de mejoramiento. Y se realizo mediante POWER BI tableros de control de los mismos Para este producto se hizo un avance del 100%

Producto 2: Proponer, mejorar y diseñar reportes por proceso y dependencias	Para el segundo producto se realizó un Reporte de Seguimiento del Plan de Mejoramiento por Dependencias. Para este producto e hizo un avance del 100%
Producto 3: Apoyo en los cinco roles de la oficina de control interno, (Enfoques a la	Para el tercer producto se realizaron otras actividades que le sean asignadas en apoyo a las

prevención, Evaluación y Seguimiento, Evaluación de riesgos, Liderazgo estratégico y relación con entes de control)	<p>funciones correspondientes a los cinco roles de la Oficina de Control Interno.</p> <p>Dichas actividades fueron apoyo en el seguimiento de pagos para el primer cuatrimestre 2025.</p> <p>Para este producto se hizo un avance del 100%</p>
---	--

5. Logros Obtenidos

Comparando los objetivos específicos propuestos en el Plan de Trabajo inicial de la práctica administrativa, se logró no solo cumplir con las metas definidas, sino también superar las expectativas al generar productos técnicos y aportes estratégicos que fortalecieron la gestión de control interno de la entidad. A continuación, se describe en detalle el cumplimiento de cada objetivo específico, evidenciando los logros alcanzados:

Objetivo específico 1: Diseñar e implementar un sistema de indicadores por proceso e institucionales para medir la eficacia y efectividad en el cierre de los planes de mejoramiento. Este objetivo fue cumplido a cabalidad mediante la elaboración de una propuesta estructurada de indicadores de eficiencia y eficacia, diferenciados por proceso y a nivel institucional. Se realizó un diagnóstico de los planes de mejoramiento vigentes, identificando variables críticas y diseñando indicadores alineados con los objetivos estratégicos de la entidad. Adicionalmente, se construyó una base de datos para su cálculo sistemático y se desarrolló un tablero de control en Power BI, el cual permite visualizar en tiempo real el comportamiento de estos indicadores, facilitando la toma de decisiones. Como complemento, se diseñó un esquema de semaforización que permite alertar visualmente sobre el estado de avance de los compromisos institucionales, priorizando acciones y detectando rezagos.

Objetivo específico 2: Proponer, mejorar y diseñar reportes de seguimiento de planes de mejoramiento por dependencias. Este objetivo también fue cumplido satisfactoriamente mediante la formulación de un nuevo modelo de reporte de seguimiento, que organiza las acciones por dependencia, clasifica su estado (abierto, aprobado, reportado) e incorpora indicadores de cumplimiento. Se realizó un análisis de los reportes históricos y se propuso una estructura optimizada con información segmentada, facilitando la trazabilidad y el seguimiento individualizado por proceso y área funcional. Esta herramienta permite a los responsables de cada dependencia hacer seguimiento de sus compromisos con mayor claridad y aporta al control institucional en términos de oportunidad y transparencia.

Objetivo específico 3: Apoyar el ejercicio de los cinco roles de la Oficina de Control Interno: enfoque hacia la prevención, evaluación y seguimiento, gestión de riesgos, liderazgo estratégico y relación con entes de control. Durante toda la práctica, se participó de manera activa en actividades correspondientes a los

cinco roles de la dependencia. En cuanto al enfoque hacia la prevención, se identificaron alertas tempranas y se acompañó a dependencias en la gestión de compromisos críticos. En evaluación y seguimiento, se participó en el control del PAAC, Plan de Mejoramiento, y seguimiento a proyectos del Plan Distrital de Desarrollo. En gestión de riesgos, se realizó seguimiento a la matriz de riesgos institucional y a los controles del proceso M-ITHD. En liderazgo estratégico, se apoyó la articulación con otras áreas y se participó en reuniones de planificación y auditoría interna. Finalmente, se colaboró en la interlocución con entes de control fiscal y disciplinario, contribuyendo con información consolidada y verificada para atender requerimientos institucionales.

Resultados Finales:

Como producto del desarrollo de estas actividades, se elaboraron los siguientes resultados finales:

Documento de propuesta de indicadores por proceso e institucionales: Que incluye su formulación técnica, criterios de medición, periodicidad, fuente de datos y metas esperadas.

Reporte estructurado de seguimiento de planes de mejoramiento por dependencias: Con segmentación de acciones por proceso y área funcional, estado de avance e indicadores de cumplimiento.

Tablero de control Power BI operativo: Que permite visualizar en tiempo real los avances institucionales, con filtros personalizables y esquemas de semaforización.

Esquema de semaforización para control de acciones: Definiendo alertas visuales que priorizan acciones pendientes o rezagadas, facilitando la toma de decisiones.

Informe de seguimiento de atención a la ciudadanía: Que analiza indicadores de oportunidad, clasificación, respuesta de fondo y satisfacción, en el marco del PAAC.

Informe de avance de proyectos del Plan Distrital de Desarrollo: Con verificación de cumplimiento físico, contractual y financiero de las metas sectoriales a cargo del DASCD.

Actualización y consolidación de la matriz de riesgos institucional: Registrando observaciones, validaciones y recomendaciones desde la tercera línea de defensa para los controles del proceso M-ITHD.

Conclusiones

La práctica administrativa en la Oficina de Control Interno del DASCD representó una experiencia formativa integral, en la que se lograron aplicar los conceptos teóricos adquiridos durante la carrera de Administración Pública en un contexto real de gestión institucional. Se fortalecieron las competencias técnicas en control interno, gestión de riesgos, evaluación institucional, auditoría administrativa, seguimiento financiero y control preventivo, aportando valor agregado a la entidad y consolidando la experiencia profesional de la estudiante.

Los resultados de la práctica permiten concluir que la eficiencia en la gestión pública depende

en gran medida de la existencia de sistemas de control actualizados, metodologías de análisis de datos en tiempo real, reportes estructurados y mecanismos de monitoreo oportuno. La articulación entre dependencias, la trazabilidad de la información y la capacidad institucional para anticipar riesgos y ajustar procedimientos son condiciones esenciales para garantizar una administración transparente y eficiente.

Se evidencia además que la aplicación de enfoques preventivos y la integración de los cinco roles de control interno en la planeación estratégica institucional aportan significativamente a la mejora continua y fortalecen la confianza de la ciudadanía en la gestión pública. La ética, la transparencia y la responsabilidad institucional deben ser principios rectores en todas las actuaciones de las entidades públicas.

Finalmente, se reconoce la importancia de fortalecer el uso de herramientas tecnológicas como Power BI para optimizar la visualización de información y facilitar la toma de decisiones estratégicas, así como de implementar metodologías de medición de indicadores que permitan evaluar el impacto real de las acciones institucionales sobre la gestión pública.

Resumen analítico.

El presente informe final da cuenta de las actividades desarrolladas durante la práctica administrativa realizada en el Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital (DASCD), específicamente en la Oficina de Control Interno, durante el primer semestre del año 2025. Esta experiencia académica y laboral tuvo como propósito central el diseño e implementación de herramientas de seguimiento y control que contribuyeran al fortalecimiento de la gestión institucional, la mejora continua y la transparencia administrativa.

El contexto de esta práctica se enmarca en los lineamientos establecidos por la Escuela Superior de Administración Pública (ESAP) para el cumplimiento de los requisitos académicos de la carrera de Administración Pública y en las disposiciones normativas vigentes en materia de control interno y gestión pública. En ese sentido, se planteó como objetivo general de la práctica elaborar una propuesta de indicadores por proceso e institucionales que permitieran medir la eficacia y efectividad en el cierre de los controles establecidos en los planes de mejoramiento institucional del DASCD, así como brindar apoyo a la Oficina de Control Interno en el ejercicio de sus cinco roles estratégicos definidos por el Modelo Estándar de Control Interno (MECI).

Para alcanzar este objetivo se definieron varios objetivos específicos que orientaron el desarrollo de las actividades. Estos incluyeron la estructuración de indicadores de eficiencia y eficacia, la mejora de reportes de seguimiento de planes de mejoramiento, la participación en actividades de prevención y evaluación institucional, el seguimiento financiero a compromisos presupuestales y el apoyo en la gestión de riesgos.

Metodológicamente, la práctica se fundamentó en la aplicación de métodos de análisis documental, revisión de bases de datos institucionales, uso de herramientas de visualización de información como Power BI, participación en capacitaciones, observación participante, realización de reuniones técnicas y aplicación de buenas prácticas en control interno y

auditoría administrativa. Adicionalmente, se emplearon como referentes las Normas Internacionales para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna y las disposiciones normativas del orden nacional en materia de control fiscal y disciplinario.

Entre las principales actividades desarrolladas se encuentra la revisión y establecimiento de un sistema de indicadores por proceso e institucionales. Esta labor consistió en el análisis de los planes de mejoramiento vigentes, la identificación de variables críticas para la medición del desempeño y la formulación de indicadores alineados con los objetivos estratégicos de la entidad. Se diseñó una base de datos que permite calcular los indicadores de manera sistemática y se elaboró un tablero de control en Power BI, el cual ofrece una visualización dinámica y en tiempo real de los avances institucionales, facilitando la toma de decisiones informadas por parte de la alta dirección.

Complementariamente, se estructuró un modelo de reporte de seguimiento de planes de mejoramiento por dependencias. Este trabajo implicó un diagnóstico de los informes existentes, la identificación de debilidades en la trazabilidad de la información y la reorganización de los reportes para segmentar las acciones por proceso y dependencia. Se definieron indicadores de cumplimiento, se implementó una semaforización de alertas y se propuso la incorporación de herramientas tecnológicas para mejorar la presentación y análisis de la información.

Otra de las actividades destacadas fue el apoyo integral en los cinco roles de la Oficina de Control Interno: enfoque hacia la prevención, evaluación y seguimiento, evaluación de riesgos, liderazgo estratégico y relación con entes de control. En este campo, se participó en la verificación de acciones programadas en el Programa de Transparencia y Ética Pública (PAAC), en el seguimiento a los indicadores del Plan Distrital de Desarrollo y en la consolidación de informes de avance institucional. Igualmente, se participó en sesiones de capacitación y en el acompañamiento a dependencias en la gestión de compromisos de mejora.

De igual forma, se realizó el seguimiento al plan de pagos proyectado para el primer trimestre de 2025, verificando la programación, soporte documental y ejecución de los compromisos financieros institucionales, con el propósito de prevenir riesgos de incumplimiento. Asimismo, se diseñó e implementó un esquema de semaforización que permite visualizar el estado de cumplimiento de las acciones de mejoramiento, identificando prioridades y generando alertas tempranas para la toma de decisiones oportunas.

Finalmente, se brindó apoyo en el seguimiento a la gestión de riesgos institucionales, específicamente en el proceso M-ITHD de la Subdirección de Planeación y Gestión de Información Tecnológica y Humana. Esta labor incluyó la revisión de evidencias de mitigación de riesgos, el análisis de controles aplicados y la formulación de recomendaciones para fortalecer la eficacia de los mecanismos de control establecidos.

Como resultado de estas actividades se alcanzaron todos los objetivos específicos establecidos en el plan de trabajo, logrando consolidar herramientas técnicas actualizadas, reportes estructurados, indicadores funcionales y mecanismos de control que fortalecen la gestión de la Oficina de Control Interno. Los productos elaborados contribuyen a la mejora continua, la transparencia institucional y la toma de decisiones estratégicas en la entidad.

Desde el punto de vista académico, la práctica administrativa permitió aplicar los conocimientos teóricos adquiridos durante el programa de Administración Pública, evidenciando la importancia de integrar conceptos de planeación, evaluación institucional, auditoría interna y gestión de riesgos en el ámbito real de una entidad pública. La experiencia reafirmó la relevancia de contar con sistemas de información actualizados, metodologías de seguimiento oportunas y herramientas de análisis de datos para garantizar la eficiencia, eficacia y transparencia en la gestión pública.

5. Referencias:

Alcaldía Mayor de Bogotá. (s.f.). Documento Consulta Orgánica **Departamento Administrativo** del Servicio Civil Distrital - DASCD. Recuperado el [10/03/2025], de <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/listados/organica2.jsp?depend=34&nombre=Departamento%20Administrativo%20del%20Servicio%20Civil%20Distrital%20-%20Dascd>

Congreso de la República de Colombia. (1993). *Ley 87 de 1993*. Recuperado de <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=300>

Congreso de la República de Colombia. (2017). *Decreto 1499 de 2017*. Recuperado de <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=83433>

Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital (DASCD). (s.f.). Misión, visión, funciones y deberes. Recuperado de <https://serviciocivil.gov.co/transparencia/1.1-Mision-visual%C3%B3n-funciones-y-deberes>

Departamento Administrativo de la Función Pública. (s.f.). *Indicador*. En *Glosario*. Recuperado de <https://www1.funcionpublica.gov.co/glosario/-/wiki/Glosario+2/Indicador>

Departamento Nacional de Planeación. (2018). *Guía para la construcción y análisis de indicadores*. Recuperado de https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Sinergia/Documentos/Guia_para_elaborar_Indicadores.pdf

Gamboa Poveda, J., Puente Tituaña, S. P., & Vera Franco, P. Y. (2016). Importancia del control interno en el sector público. *Revista Publicando*, 3(8), 487-502.

<http://agora.edu.es/servlet/articulo?codigo=5833405>

García Sánchez, I. M. (2007). La nueva gestión pública: evolución y tendencias. Presupuesto y Gasto Público, 47, 37-64. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2341565>