



# **Informe Monitoreo de Riesgos**

## **I Cuatrimestre 2025**

**Oficina Asesora de Planeación y Tecnologías de la Información**

**Mayo 2025**

## Contenido

INTRODUCCIÓN .....	4
OBJETIVO.....	4
ALCANCE .....	4
FICHA TECNICA.....	4
Criterios de Publicación.....	5
Módulo de riesgos Pandora.....	5
Intranet .....	6
Herramientas Utilizadas .....	7
Resultado del monitoreo.....	7
Actualización riesgos.....	9
Identificación de nuevos riesgos de gestión .....	9
Riesgos de gestión actualizados .....	10
Riesgos de gestión que no requirieron actualización .....	14
Riesgos Fiscales .....	15
Riesgos de Seguridad de la Información.....	18
Consulta de riesgos.....	20
Estado actual de riesgo .....	21
Actividades fortalecimiento gestión de riesgos.....	23
Monitoreo riesgos primera y segunda línea de defensa.....	24
Materialización de riesgos .....	25
Medición gestión de riesgos .....	26
Seguimiento a planes de mejoramiento .....	29
Medición de efectividad de controles .....	29
Articulación de controles con procedimientos, guías o manuales .....	30
RECOMENDACIONES .....	32
CONCLUSIONES.....	33

**Figuras**

Figura 1. Mapa de procesos Idartes ..... 5

Figura 2.Módulo de riesgos sistema de información Pandora..... 6

Figura 3.Mapas de riesgos en sistema de información Pandora ..... 6

Figura 4. Mapas de riesgos de corrupción publicados en página web del Idartes ..... 20

Figura 5. Monitoreo riesgos gestión, ficales y corrupción ..... 24

Figura 6.Menú de seguimiento riesgos líneas de defensa ..... 24

Figura 7.Eventos de riesgos detectados por PQRS..... 25

Figura 8.Campo de soporte documental en Pandora ..... 31

**Tablas**

Tabla 1. Resultado del Monitoreo ..... 7

Tabla 2. Nuevos riesgos de gestión..... 9

Tabla 3. Riesgos de gestión actualizados ..... 10

Tabla 4.Riesgos de gestión que no requirieron actualización ..... 14

Tabla 5. Riesgos fiscales..... 15

Tabla 6.Riesgos de Corrupción ..... 15

Tabla 7.Riesgos de Seguridad de la Información ..... 18

Tabla 8.Indicadores claves de riesgo ..... 26

Tabla 9.Plan mejoramiento auditoría regularidad 2024 ..... 29

Tabla 10.Articulación de controles soporte documental ..... 31

**Gráficas**

Gráfica 1.Resultado general actualización de riesgos gestión vigencia 2025 ..... 15

Gráfica 2.Resultado actualización de riesgos vigencia 2025..... 20

Gráfica 3.Zonas residuales riesgos de gestión ..... 21

Gráfica 4.Zonas residuales riesgos de corrupción ..... 21

Gráfica 5.Zonas de riesgo residual por tipo de proceso misionales ..... 22

Gráfica 6.Zonas de riesgo residual por tipo de proceso estratégicos..... 22

Gráfica 7.Zonas de riesgo residual por tipo de proceso de apoyo..... 23

Gráfica 8.Zonas de riesgo residual por tipo de proceso de evaluación ..... 23

Gráfica 9.Efectividad de controles ..... 30

## **INTRODUCCIÓN**

El Instituto Distrital de las Artes – Idartes cuenta con un sistema integrado de gestión basado en procesos. Cada proceso cuenta con procedimientos, guías, manuales y otros instrumentos que definen controles para ejecutar y verificar actividades misionales, estratégicas, de apoyo y de evaluación.

Por lo anterior, y de acuerdo con las disposiciones externas e internas relacionadas con la administración de riesgos, el Idartes ha formulado de manera participativa con los miembros de la comunidad institucional, los mapas de riesgos de gestión, corrupción y de seguridad digital para la identificación de causas y controles, y se actualizan mediante ejercicios de autocontrol orientados a verificar la eficacia de los controles y planes de mitigación.

Este informe presenta los resultados del monitoreo realizado por la Oficina Asesora de Planeación y Tecnologías de Información (OAPTI), como segunda línea de defensa, sobre los riesgos de gestión, corrupción y seguridad de la información, correspondientes al periodo enero–abril de 2025 en la cual se incluye recomendaciones para el fortalecimiento de la gestión del riesgo institucional.

## **OBJETIVO**

Presentar los resultados del monitoreo a los riesgos de gestión, corrupción y seguridad de la información del Idartes, desarrollados por la primera y segunda línea de defensa, con el fin de proporcionar insumos oportunos a la línea estratégica para la toma de decisiones.

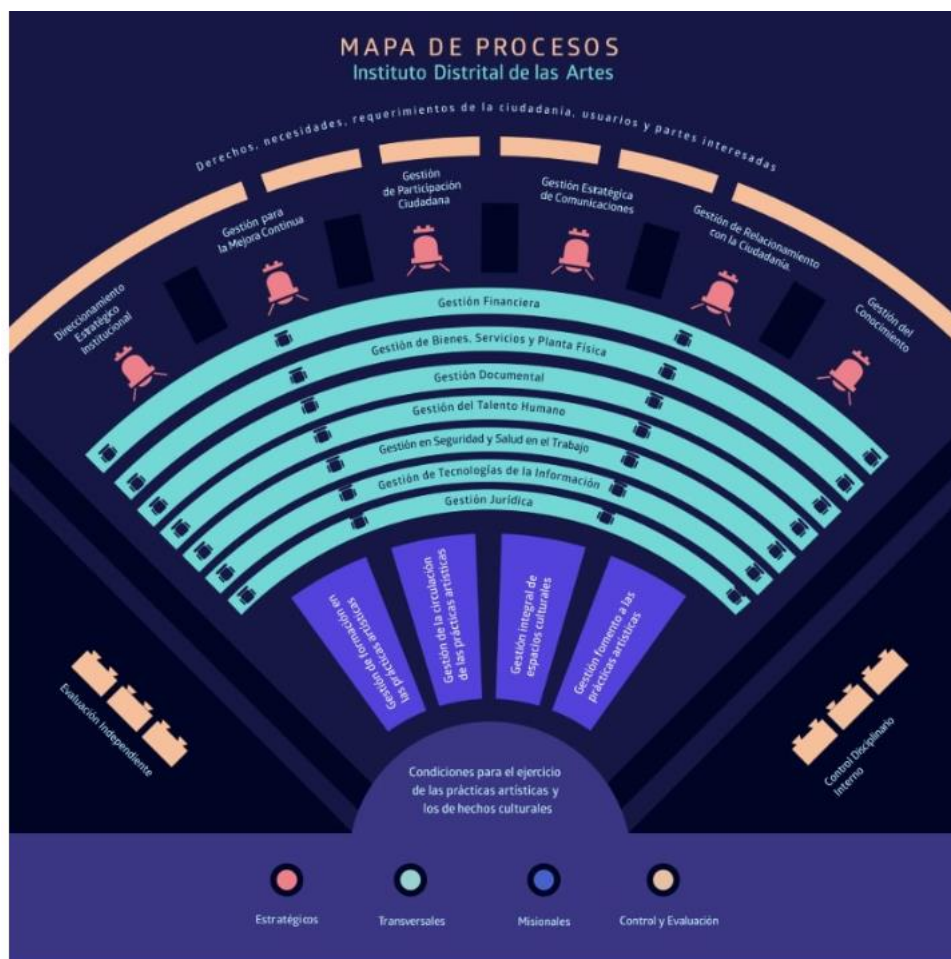
## **ALCANCE**

Para el presente informe se analizó información de 61 riesgos de gestión, 13 riesgos de corrupción, 2 riesgo fiscal y 19 riesgos de seguridad de la información en el periodo de enero–abril de 2025

## **FICHA TECNICA**

El Idartes cuenta con 19 procesos que fueron documentados en atención a la organización funcional de la entidad en un esquema de enfoque por procesos. Cada proceso cuenta con una estructura de cadena de valor en la que se identifican los insumos y actividades necesarias para satisfacer las necesidades de usuarios y grupos de interés. A continuación, se puede observar la distribución de los procesos del Instituto.

Figura 1. Mapa de procesos Idartes



Fuente: <https://comunicarte.idartes.gov.co/SIG>

Los resultados del monitoreo de segunda línea de defensa se fundamentaron en los siguientes insumos:

Validación de los reportes de la primera línea de defensa, correspondientes al periodo enero–abril de 2025, sobre riesgos de gestión y de corrupción, extraídos del sistema de información Pandora.

Validación de los reportes de la primera línea de defensa, para el mismo periodo, relativos a riesgos de seguridad de la información.

### Criterios de Publicación

La información descrita en este informe fue preparada tomando como insumo los documentos que se encuentran publicados en el sistema de información Pandora, página web, intranet, Orfeo y Google Forms.

### Módulo de riesgos Pandora

La información está disponible para todos los usuarios con acceso al sistema de información Pandora.
































Acciones											
Id	Estado	Proceso	Fecha y Versión	Elemento Inicial	Elemento Final	Justificación	Usuario Registra	Usuario Envía	Usuario Valida	Usuario Lider Proceso	
419	  	  	GESTIÓN DE RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA	2024-01-15 Versión:2	GRC-MR-01: Por el aumento en el número de reclamos v. 2 del 2024-01-15	GRC-MR-01: Por el aumento en el número de reclamos v. 3 del 2024-06-25	Se requiere actualizar la información del plan de acción 2024.	GLORIA AIDA COGOLLO RODRIGUEZ	2023-11-14 17:14:59 Por: GLORIA AIDA COGOLLO RODRIGUEZ	2023-11-14 17:24:17 Por: CARLOS ALBERTO QUITIAN SALAZAR	2023-12-18 14:49:26 Por: LILIANA MORALES ORTIZ
505	  	  	GESTIÓN DE RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA	2024-01-15 Versión:2	GRC-MR-01: Por el vencimiento de términos de los derechos de petición v. 2 del 2024-01-15	GRC-MR-01: Por el vencimiento de términos de los derechos de petición v. 3 del 2024-10-29	Se actualiza información para la vigencia 2024	GLORIA AIDA COGOLLO RODRIGUEZ	2023-12-27 10:24:52 Por: GLORIA AIDA COGOLLO RODRIGUEZ	2023-12-27 14:44:27 Por: CARLOS ALBERTO QUITIAN SALAZAR	2023-12-28 12:40:16 Por: LILIANA MORALES ORTIZ
566	  	  	GESTIÓN DE RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA	2024-06-25 Versión:3	GRC-MR-01: Por el aumento en el número de reclamos v. 3 del 2024-06-25	GRC-MR-01: Por el aumento en el número de reclamos v. 4 del 2025-01-21	De acuerdo con las recomendaciones de Control Interno se procede a ajustar la evidencia que resulta de la ejecución del control.	GLORIA AIDA COGOLLO RODRIGUEZ	2024-06-25 12:02:41 Por: GLORIA AIDA COGOLLO RODRIGUEZ	2024-06-25 12:02:57 Por: CARLOS ALBERTO QUITIAN SALAZAR	2024-06-25 12:03:58 Por: ANDRÉS FELIPE ALBARRACIN RODRIGUEZ
632	  	  	GESTIÓN DE RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA	2024-10-29 Versión:3	GRC-MR-01: Por el vencimiento de términos de los derechos de petición v. 3 del 2024-10-29	GRC-MR-01: Por el vencimiento de términos de los derechos de petición v. 4 del 2025-01-21	Se requiere ajustar la redacción del riesgo en relación con la causa ralz. Se ajustó la redacción del control.	GLORIA AIDA COGOLLO RODRIGUEZ	2024-10-09 11:44:38 Por: GLORIA AIDA COGOLLO RODRIGUEZ	2024-10-09 11:45:00 Por: CARLOS ALBERTO QUITIAN SALAZAR	2024-10-28 19:15:18 Por: ANDRÉS FELIPE ALBARRACIN RODRIGUEZ
706	  	  	GESTIÓN DE RELACIONAMIENTO	2025-01-21 Versión:4	GRC-MR-01: Por el	GRC-MR-01: Por el	Se actualiza la fecha de ejecución del	GLORIA AIDA	2025-01-14 14:09:56 Por:	2025-01-14 14:10:29	2025-01-14 17:05:52 Por:

Figura 3.Mapas de riesgos en sistema de información Pandora

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <small>CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE Instituto Colombiano de las Artes</small>	Proceso: GESTIÓN DE RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA Objetivo: Garantizar a la ciudadanía y demás partes interesadas el acceso oportuno, cálido y de calidad a la información, trámites y servicios que ofrece el Idartes, a través de los distintos canales de relacionamiento con la ciudadanía en los términos previstos por la normatividad vigente.			Código: GRC-MR-01			
				Fecha: 2024-06-25			
	Por el aumento en el número de reclamos			Versión: 3			
				Página			
<b>1. IDENTIFICACION DEL RIESGO:</b>							
Dependencia: Por el aumento en el número de reclamos		Unidad de Gestión o Área		Otra			
Impacto: ¿Qué?: POSIBILIDAD DE AFECTACIÓN REPUTACIONAL							
Causa Inmediata: OTRA, CUAL?		Causa Inmediata ¿Cómo?: Por el aumento en el número de reclamos					
Causa Raíz ¿Por qué?: Debido a la inadecuada prestación de los servicios por parte de las unidades de gestión.							
Descripción del riesgo: Posibilidad pérdida de imagen por el aumento en el número de reclamos debido a la inadecuada prestación de los servicios por parte de las unidades de gestión.							
Clasificación del Riesgo: Ejecución y administración de procesos		Frecuencia: La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta de 24 a 500 veces por año	Detalle Frecuencia: 60	Probabilidad inherente: Media 60%	Impacto inherente Impacto Reputacional	Impacto inherente: Mayor 80%	Zona de Riesgo inherente Alto
<b>2. VALORACIÓN Y CONTROLES DEL RIESGO:</b>							
¿a. control: 1	Descripción del control: La SAF - Relacionamiento con la ciudadanía, generará comunicación interna a aquellas Unidades de Gestión donde se hayan presentado mayor número de reclamos, para que éstas a su vez incorporen acciones de mejora en sus procesos		Tipo: Preventivo Implementación: Manual Calificación: 40	Documentación: Documentado Frecuencia: Continua Probabilidad Residual: 36	Evidencia: Con Registro Impacto Residual: 80 Observación: o Dev.: En caso de que no se refleje disminución en el número de quejas y reclamos, a través de la figura del defensor de la ciudadanía se notificará a la Dirección General del Instituto. Act. Materialización: Se notifica a la unidad de gestión para que analice la situación y pueda implementar las acciones de mejora necesarias		
	Afectación: PROBABILIDAD		Periodicidad: Mensual	Evidencia Ejec: Informes mensuales de gestión de peticiones			
	Soporte Documental: Procedimiento: Trámite a los requerimientos presentados por la ciudadanía						
<b>3. RESULTADO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE CONTROLES</b>							
60%		80%			Alto		
● Probabilidad Inherente		Impacto Inherente			Zona de Riesgo Inherente		
36%		80%			Alto		
Probabilidad Residual Final		Impacto Residual Final			Zona de Riesgo Final		
<b>4. TRATAMIENTO DEL RIESGO</b>							
Tratamiento:							
Actividades para corrección: ..							
<b>5. ACTIVIDADES PARA EL PLAN DE ACCIÓN</b>							
No. Actividad: 1	Actividad: Elaborar y publicar el Informe de Gestión de Peticiones del Idartes en el Link de Transparencia de la Entidad.			Indicador: Informar a publicar sobre informes publicados	Responsable: Equipo interno de la unidad de gestión		
	Meta: 12 informes publicados			Recurso: Base de seguimiento preventivo de derechos de petición. Sabana generada mensualmente por Secretaría General. Plantilla de diseño de informes generada en el área.	Fecha Límite De Implementación: 2024-12-23		

## Intranet

- [Procedimiento Administración de riesgos](#)
- [Guía Administración de riesgos](#)
- [Política de administración de riesgos](#)
- [Instructivo consulta de riesgos en Pandora](#)

Herramientas Utilizadas

Para la actualización y monitoreo de riesgos de gestión, de corrupción y de seguridad de la información se utilizó el módulo de riesgos del sistema de información Pandora y el formulario de Google Forms.

Resultado del monitoreo

Para desarrollar el monitoreo de riesgos del I cuatrimestre de 2025 en el Instituto Distrital de las Artes IDARTES, se llevaron a cabo las siguientes actividades:

Tabla 1. Resultado del Monitoreo

Documentación	
Actividad	Estado
Revisión y actualización de Política de Administración de Riesgos	Actividades ejecutadas en el mes de marzo de 2025
Aprobación cambios Política de Administración de Riesgos	
Divulgación contenido Política de Administración de riesgos	

Módulo riesgos Pandora
Actividad
Implementación de mejoras al módulo de monitoreo de riesgos a partir de las lecciones aprendidas en el monitoreo del tercer cuatrimestre de 2024
Gestionar el desarrollo en el módulo de riesgos de Pandora la base de datos de riesgos materializados
Capacitación en uso de módulo de monitoreo de riesgos.

Capacitaciones
Actividad
Realizar sensibilización sobre las responsabilidades de la línea estratégica y la primera línea de defensa frente a la gestión del riesgo
Realizar sensibilización sobre la gestión del riesgo a enlaces MIPG

Gestión del riesgo	
Actividad	Estado
Realizar mesas de trabajo para validar/actualizar riesgos /controles de los mapas de riesgos de corrupción	Las mesas de trabajo se realizaron con los profesionales de los equipos de trabajo de los procesos de la entidad durante los meses de enero febrero2025
Realizar mesas de trabajo para validar/actualizar riesgos /controles de los mapas de riesgos de gestión (a partir del nuevo Plan Distrital de Desarrollo).	
Realizar mesas de trabajo para validar/actualizar riesgos /controles de los mapas de riesgos fiscales (a partir de nuevo Plan Distrital de Desarrollo).	

Gestión del riesgo	
Realizar mesas de trabajo para validar/actualizar riesgos /controles de los mapas de riesgos de seguridad de la información (a partir del ejercicio de armonización presupuestal nuevo Plan Distrital de Desarrollo).	A partir de las mesas de trabajo en los meses de marzo, se realizó actualización de los riesgos, controles y planes de acción.
Revisar si los controles de los riesgos se encuentran documentados en procedimientos, guía o manuales	Durante las mesas de trabajo de actualización de riesgos se verificó que los controles estuvieran asociados a algún procedimiento, guía o manual. En la sección “Articulación de controles con procedimientos, guías o manuales” del presente informe, se describen las recomendaciones para los riesgos que no tienen controles documentados en el sistema de gestión de la entidad
Articulación de riesgos identificados en fichas MGA de proyectos de inversión	En ejecución
Apoyar a los gestores y responsables de procesos en la revisión de los seguimientos a la gestión de riesgos realizados por el Área de Control Interno	Durante las mesas de trabajo de actualización de riesgos realizadas en las entre marzo se revisaron las recomendaciones documentadas en los seguimientos a los riesgos por parte del Área de control

Monitoreo de riesgos
Actividad
Elaboración de informes de monitoreo segunda línea de defensa
Presentación a Comité Directivo resultado de informes de monitoreo segunda línea de defensa
Revisar en coordinación con la tercera línea de defensa las actividades a realizar para determinar la efectividad de los controles
Aplicar pruebas de efectividad de los controles asociados a los diferentes tipos de riesgo.

SARLAFT
Actividad
Presentar al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno el plan de acción 2025 para la implementación de los lineamientos distritales relacionados con el Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo -SARLAFT

Seguimiento
Actividad
Identificación de indicadores clave de riesgo (Actividad en marcada en plan de mejoramiento establecido con la Contraloría de Bogotá)
Reporte de indicador de gestión asociado a monitoreo de riesgos

Integración sistema de gestión
Actividad
Promover la gestión integral del riesgo con las otras líneas de defensa - Riesgos Seguridad y salud en el trabajo - Riesgos ambientales

Fuente. Elaboración propia equipo OAP



## Actualización riesgos

La versión 7 de la Política de administración de riesgos en el capítulo 6 establece:

El Instituto Distrital de las Artes actualiza las matrices de riesgos de gestión, corrupción y seguridad de la información teniendo en cuenta el análisis de la ocurrencia de los factores de riesgo. La frecuencia de actualización no puede superar un año y se hará en el primer trimestre de la vigencia. Las mesas de actualización de riesgos podrán gestionarse al final del último cuatrimestre del año con el fin de tener los mapas de riesgos publicados en el mes de enero.

La actualización que requiera hacerse a los mapas de riesgos de corrupción tendrá que publicarse en la sección de transparencia de la página web de la entidad con fecha máxima el 31 de enero. Durante cambios de administración que se realizan cada cuatro años, la actualización de las matrices de riesgos de gestión se realizan durante los cuatro meses siguientes a la armonización presupuestal que se gestiona para la puesta en marcha de un nuevo Plan Distrital de Desarrollo.

De acuerdo con lo anterior, se ejecutaron en periodo de enero a marzo, mesas de trabajo con los profesionales de los procesos de la entidad para adelantar las respectivas actualizaciones de acuerdo con:

- Identificación de nuevos riesgos
- Ajuste de valoración de riesgos
- Ajuste en la redacción de riesgos
- Articulación de documentos que apoyen el control (procedimientos, guías, etc.)
- Identificación / eliminación de controles
- Ajustes planes de acción mitigación del riesgo

En el sistema de información Pandora, módulo de riesgos se encuentran las justificaciones de cambios o eliminaciones.

A continuación, el resumen de resultados:

### Identificación de nuevos riesgos de gestión

*Tabla 2. Nuevos riesgos de gestión*

Gestión para la mejora continua	
Id Pandora	Nombre del riesgo
605	Posible incumplimiento de actividades programadas por la primera línea de defensa v.

Gestión circulación de las prácticas artísticas	
Id Pandora	Nombre del riesgo
586	Baja participación de público en las actividades de la gerencia de literatura
608	Deterioro o daño de bienes a Cargo de Arte Ciencia y tecnología

Gestión de fomento a las prácticas artísticas	
Id Pandora	Nombre del riesgo
589	Seguimiento adecuado para la entrega de productos de las becas de los sectores sociales

Fuente. Elaboración propia equipo OAP

## Riesgos de gestión actualizados

Tabla 3. Riesgos de gestión actualizados

Proceso	Id Pandora	Fecha y Versión	Nombre del riesgo	Justificación de la unidad de gestión
Gestión control disciplinario interno	761	2025-03-26 Versión:6	Prescripción de la acción disciplinaria	Se ajustó el nombre del riesgo, pasando de "Vencimiento de términos" a "Prescripción de la acción disciplinaria"; se ajustó la causa inmediata, la causa raíz, se amplió la descripción del control incluyendo la periodicidad, se ajustó la descripción de la evidencia de la ejecución, se actualizó la materialización y se incluyeron las actividades de correcciones.
	762	2025-03-26 Versión:6	Documentos en Orfeo que cuentan con reserva legal, sin restringir desde su creación en la OCDI	Se ajustó el nombre del riesgo, la descripción de los controles uno y dos, y en el control dos se colocó el soporte documental incluyendo el nombre del procedimiento y se incluyó la actividad de corrección que no estaba.
Gestión documental	736	2025-01-21 Versión:4	Responder a requerimientos de forma extemporánea	Se actualiza fecha del plan de mitigación del riesgo para la vigencia 2025
	737	2025-01-21 Versión:5	Falta de acceso a la información institucional por parte de usuarios internos y/o externos	Se actualiza fecha del plan de mitigación del riesgo para la vigencia 2025
	738	2025-01-21 Versión:3	Responder a requerimientos de forma extemporánea	Se actualiza fecha del plan de mitigación del riesgo para la vigencia 2025
	764	2025-03-26 Versión:6	Daño, pérdida o destrucción del acervo documental institucional.	Se ajustaron 4 los controles relacionando el responsable designado de la SAF-GD para la ejecución de las actividades
Gestión talento humano	768	2025-03-26 Versión:4	Por multa o sanción del ente regulador	Actualización de control, soporte documental y periodicidad
	769	2025-03-26 Versión:5	Por incumplimiento a la ejecución del plan de capacitación y plan de bienestar e incentivos	Se realizará ajuste documental e indicador

Proceso	Id Pandora	Fecha y Versión	Nombre del riesgo	Justificación de la unidad de gestión
Gestión financiera	711	2025-01-17 Versión:3	Por presentación de Estados Financieros que no reflejan la realidad económica	Se actualiza la fecha del plan de mitigación del riesgo para la vigencia 2025.
	712	2025-01-17 Versión:4	Por multa y/o sanción por parte de las entidades competentes	Se actualiza fechas del plan de mitigación del riesgo para la vigencia 2025
	717	2025-01-17 Versión:4	Por multa, sanción o investigaciones disciplinarias	Se realiza actualización de la fecha del Plan de mitigación de riesgo, para la vigencia 2025
	765	2025-03-25 Versión:5	Por PAC no ejecutado	Se incluyó la unidad de gestión (Tesorería), se ajustó documento del control N° 3.
	766	2025-03-26 Versión:5	Por expedición errónea de los CDPs y CRPs	Se realizará actualización del soporte documental del control 1 y 2, se ajusta la unidad de gestión, se pasó de 4 a 3 controles, se actualiza la descripción de controles.
Gestión de participación ciudadana	697	2025-01-21 Versión:4	Falta de visibilización y/o interacción de actores, instancias y/o acciones en territorio	Se actualiza el plan de acción de mitigación del riesgo para la vigencia 2025
Gestión integral de espacios culturales	746	2025-01-21 Versión:4	Fallas en la etapa precontractual en los procesos de selección. Por el deficiente establecimiento de condiciones técnicas y requisitos habilitantes	Se actualiza el plan de mitigación del riesgo para la vigencia 2025.
	770	2025-04-11 Versión:5	Insuficiencia de recursos Por la limitación de presupuesto para la sustentabilidad de los equipamientos.	Se ajusta la valoración del riesgo, ya que el mismo se formuló en la emergencia sanitaria del COVID-19, lo que representó una valoración alta por el cierre de los equipamientos y la reducción del equipo humano. Se actualiza la valoración ya que los equipamientos se encuentran en operación al 100% con su equipo humano.
Gestión del conocimiento	658	2025-01-17 Versión:4	Desconocimiento de buenas prácticas y saberes	Actualización planes mitigación del riesgo vigencia 2025
Gestión de relacionamiento con la ciudadanía	706	2025-01-21 Versión:4	Por el vencimiento de términos de los derechos de petición	Se actualiza la fecha de ejecución del plan de mitigación de riesgo para la vigencia 2025
	707	2025-01-21 Versión:4	Por el aumento en el número de reclamos	Se actualiza la fecha de ejecución del plan de mitigación de riesgo para la vigencia 2025

Proceso	Id Pandora	Fecha y Versión	Nombre del riesgo	Justificación de la unidad de gestión
Gestión estratégica de comunicaciones	771	2025-04-24 Versión:5	Uso indebido de contenidos e imagen institucional en redes sociales	Se ajusta evidencia del control 1.
	772	2025-04-24 Versión:5	Por retraso en la continuidad del desarrollo de las actividades, eventos o publicaciones	Se actualiza evidencia del control 2.
	773	2025-04-24 Versión:6	Por pérdida de identidad de marca e institucional de la entidad	Se ajusta evidencia del control 1 y 2.
Gestión de tecnologías de la información	700	2025-01-17 Versión:4	Inadecuada gestión operativa de la infraestructura	Actualización acciones de tratamiento del riesgo de gestión.
Dirección estratégica institucional	698	2025-01-17 Versión:4	Por baja calidad y oportunidad del dato reportado	Actualización Plan de Mitigación Riesgos para la vigencia 2025 respecto a los seguimientos mensuales que realizan los analistas
	699	2025-01-17 Versión:3	Por la generación de hallazgos por parte de entes de control	Actualización del Plan de Mitigación de Riesgos para la vigencia 2025 de acuerdo con los lineamientos establecidos
Oficina asesora jurídica	745	2025-01-22 Versión:4	Inadecuada supervisión de los contratos	Se actualiza plan de mitigación del riesgo para vigencia 2025.
	752	2025-01-22 Versión:4	Por la no actualización de la información de los procesos judiciales y/o extrajudiciales en el SIPROJ	Se actualiza plan de mitigación del riesgo para vigencia 2025.
	754	2025-01-22 Versión:2	errores en la estructuración de los documentos y estudios previos para la contratación de bienes, servicios u obras	Se actualiza plan de mitigación del riesgo para vigencia 2025.
	756	2025-01-22 Versión:2	falencias en la ejecución del ejercicio de la supervisión de los contratos o convenios	Se actualiza plan de mitigación del riesgo para vigencia 2025.
Gestión de formación en las prácticas artísticas	701	2025-01-21 Versión:4	Dificultad de acceso a la población rural	Se actualiza fecha para plan mitigación de riesgos para la vigencia 2025 de la SFA- programa Nidos
	704	2025-01-21 Versión:4	Falta de personal de planta en la SFA para la supervisión de contratos	Se actualiza fecha para plan mitigación de riesgos para la vigencia 2025 de la Subdirección de Formación Artística
	705	2025-01-21 Versión:4	Dificultades en la obtención de información sensible	Se realiza actualización fecha para plan mitigación de riesgos y frecuencia del segundo control

Proceso	Id Pandora	Fecha y Versión	Nombre del riesgo	Justificación de la unidad de gestión
			para la caracterización de beneficiarios	para la vigencia del 2025 de la Subdirección de Formación Artística
	709	2025-01-21 Versión:4	Afectaciones psicosociales y de salud mental identificadas en los y las participantes del programa Crea	Se actualiza la fecha del plan mitigación de riesgos para la vigencia 2025 del Programa Crea.
	716	2025-01-21 Versión:2	Seguimiento riesgos proyectos de inversión SFA	Se actualiza fecha para plan mitigación de riesgos para la vigencia 2025 de proyectos de inversión de los programas de la Subdirección de Formación Artística.
Gestión de bienes, servicios y planta física	703	2025-01-17 Versión:4	Por ausencia de algún servicio Publico	Se actualiza la fecha del plan de acción para la vigencia 2025.
	710	2025-01-17 Versión:6	Por no prestar servicios en los equipamientos a los usuarios	Se actualiza la fecha del plan de mitigación del riesgo para la vigencia 2025.
	718	2025-01-17 Versión:3	Por daño y/o deterioro de los bienes	Se actualiza fecha del plan de mitigación del riesgo para la vigencia 2025.
	719	2025-01-17 Versión:4	Por falta de control de los bienes	Se ajusta la fecha de mitigación del riesgo para vigencia 2025.
Gestión para el fomento a las prácticas artísticas	685	2025-01-21 Versión:4	Dificultades técnicas, de conocimiento y de soportes por parte de los agentes del sector de la danza en relación a la lógica y requerimientos de la plataforma para participar en el Programa Distrital de Estímulos de la Gerencia de Danza	Se actualiza el plan de mitigación de riesgos para la vigencia 2025.
	686	2025-01-21 Versión:2	Dificultad en la ejecución del programa MÁS cultura local	Se actualiza el plan de mitigación de riesgos y nombre del programa para la vigencia 2025.
	687	2025-01-21 Versión:2	Incumplimiento a los cronogramas en programas de fomento	Se actualiza el plan de mitigación de riesgos para la vigencia 2025.
Gestión de circulación de las prácticas artísticas	679	2025-01-21 Versión:4	Procesos administrativos, logísticos y/o técnicos no adecuados para la ejecución de eventos y/o actividades	Se actualiza el plan de mitigación de riesgos para la vigencia 2025
	680	2025-01-21 Versión:4	Alto volumen y demanda de eventos en la gerencia de danza y en el Idartes en general que congestionan los tiempos de respuesta por parte del equipo	Se actualiza el plan de mitigación de riesgos para la vigencia 2025.

Proceso	Id Pandora	Fecha y Versión	Nombre del riesgo	Justificación de la unidad de gestión
			interno de la gerencia de danza y del equipo transversal de comunicaciones.	
	681	2025-01-21 Versión:2	Riesgo seguimiento becas programa distrital de estímulos Gerencia de artes plásticas y visuales	Se actualiza el plan de mitigación de riesgos para la vigencia 2025
	682	2025-01-21 Versión:2	seguimiento y reporte Políticas Públicas	Se actualiza el plan de mitigación de riesgos para la vigencia 2025.
	683	2025-01-21 Versión:2	Selección de ganadores proyectos el castillo de las artes	Se actualiza el plan de mitigación de riesgos para la vigencia
	684	2025-01-21 Versión:2	Posibles retrasos asociados a los riesgos identificados en los proyectos de inversión	Se actualiza el plan de mitigación de riesgos para la vigencia
Mejora continua	659	2025-01-17 Versión:4	Debilidad en la apropiación, control y evaluación del Sistema Integrado de Gestión	Se realiza actualización del plan de acción para la vigencia 2025
Evaluación independiente	743	2025-01-21 Versión:3	Sanción de entes de control y/o disciplinario	Se actualiza fecha del plan de mitigación del riesgo para la vigencia 2025
	744	2025-01-21 Versión:3	Informes de auditoría o de seguimientos que no aportan a la mejora institucional	Se actualiza fecha del plan de mitigación del riesgo para la vigencia 2025
Gestión en seguridad y salud en el trabajo	767	2025-03-26 Versión:3	Por multa o sanción del ente regulador asociado a pagos a la ARL	Se realizará actualización en los controles 1 y 2 en la parte de soporte documental

Fuente. Elaboración propia equipo OAP

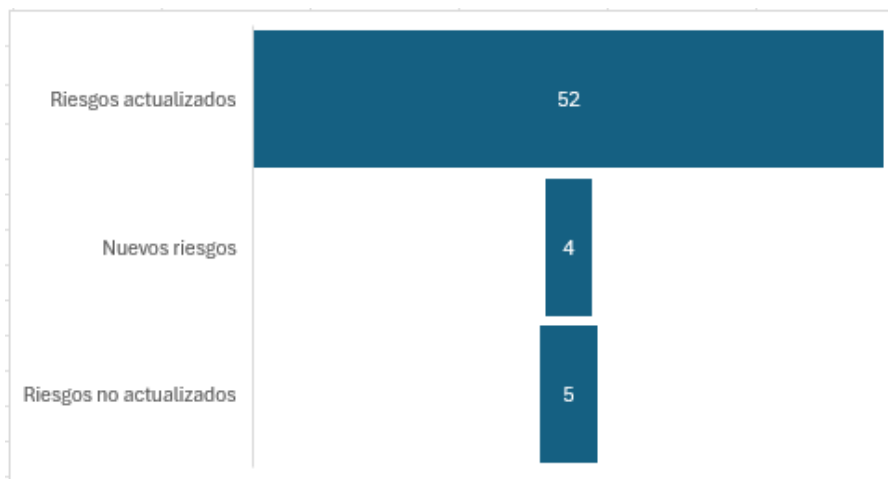
## Riesgos de gestión que no requirieron actualización

Tabla 4. Riesgos de gestión que no requirieron actualización

Proceso	Id	Nombre del riesgo
Direccionamiento estratégico institucional	592	Por baja calificación en el Índice de desempeño institucional
	595	Por el impacto negativo al medio ambiente y a posibles multas o sanciones a la entidad
Gestión de circulación de las prácticas artística	498	Desconocimiento de los procesos institucionales para ser oferentes o proveedores de las entidades del sector cultura, específicamente en el campo audiovisual
	610	Dificultad de la ciudadanía para desplazarse a espacios alejados de su lugar de trabajo o residencia para poder acceder a la oferta de la gerencia de música.
Gestión para el fomento a las prácticas artísticas	589	Seguimiento adecuado para la entrega de productos de las becas de los sectores sociales

Fuente. Elaboración propia equipo OAP

Gráfica 1.Resultado general actualización de riesgos gestión vigencia 2025



Fuente. Elaboración propia equipo OAP

## Riesgos Fiscales

Tabla 5. Riesgos fiscales

Proceso	Id Pandora	Fecha y Versión	Nombre del riesgo	Justificación de la unidad de gestión
Gestión de formación en las prácticas artísticas	741	2025-01-22 versión:2	Dificultad en los cálculos de la matriz de gastos aceptables y no aceptables en los convenios de asociación	Se actualiza en control dos en el cual se amplía la descripción del riesgo fiscal de la subdirección de formación artística para la vigencia 2025.
Gestión de bienes, servicios y planta física	723	2025-01-23 Versión:2	Incorrecta inversión del anticipo	Se realiza la actualización de la fecha del plan de seguimiento al riesgo fiscal.

Fuente. Elaboración propia equipo OAP

## Riesgos de Corrupción

Tabla 6.Riesgos de Corrupción

Proceso	Id Pandora	Fecha y Versión	Nombre del riesgo	Justificación de la unidad de gestión
Gestión documental	740	2025-01-17 Versión:4	Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros para realizar la sustracción, falsificación, duplicidad y eliminación documental, por parte de funcionarios o contratistas de la Entidad, adulterando los	Se actualiza fecha del plan de mitigación del riesgo para la vigencia 2025



Proceso	Id Pandora	Fecha y Versión	Nombre del riesgo	Justificación de la unidad de gestión
Gestión de relacionamiento con la ciudadanía	708	2025-01-17 Versión:3	Posibilidad de no dar trámite a una denuncia para favorecer a un funcionario o contratista, cuando haya alguna PQRS en contra de la persona	Se actualiza la fecha de ejecución del plan de mitigación de riesgo de corrupción para la vigencia 2025
Gestión de bienes, servicios y planta física	720	2025-01-17 Versión:3	Posibilidad de recibir dadas y/o beneficios para realizar un uso inadecuado de los bienes públicos asignados a los funcionarios de la entidad para beneficio propio o de un tercero.	Se ajusta la fecha de mitigación del riesgo para vigencia 2025.
Evaluación independiente	742	2025-01-21 Versión:3	Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros para modificar, ocultar o eliminar observaciones de informes de auditoría o seguimientos con incumplimientos procedimentales o legales por parte del auditad	Se actualiza la fecha del plan de mitigación del riesgo para la vigencia 2025
Gestión de formación en las prácticas artísticas	713	2025-01-17 Versión:3	Posibilidad de favorecimiento a particulares en la gestión contractual, relacionado con el perfil misional exigido en el programa Nidos.	Se realiza actualización de fecha para plan mitigación de riesgos y se elimina actividad dos, toda vez que estaba duplicada la acción de corrupción programa Nidos vigencia 2025.
Gestión de circulación de las prácticas artísticas	691	2025-01-17 Versión:4	Posibilidad de recibir dadas con el fin de favorecer en la asignación de espacios públicos para el aprovechamiento económico de artistas - PAES	Se actualiza el plan de mitigación de riesgos para la vigencia 2025.
	692	2025-01-17 Versión:2	Posibilidad de realizar liquidaciones o pagos equivocados provenientes del recaudo gestionado en los equipamientos a cargo de la gerencia de artes audiovisuales v	Se actualiza el plan de mitigación de riesgos para la vigencia 2025.
	749	2025-01-21 Versión:3	Posible incumplimiento de la normatividad que regula la contratación pública, debido al desconocimiento o	Se actualiza el plan de mitigación del riesgo para la vigencia 2025.



Proceso	Id Pandora	Fecha y Versión	Nombre del riesgo	Justificación de la unidad de gestión
Gestión integral de espacios culturales			intencionalidad por parte del contratista en el trámite de liquidación y pago de Seguridad Social.	
	750	2025-01-21 Versión:3	Posibilidad de lucro indebido por manejo irregular del trámite de cortesías, para beneficio de terceros	Se actualiza el plan de mitigación del riesgo para la vigencia 2025.
Gestión para el fomento a las prácticas artísticas	693	2025-01-23 Versión:3	Posibilidad de recibir dádivas con el fin de direccionar el cálculo para generar menor valor de acuerdo con la conveniencia del solicitante, con fundamento en las exenciones y excepciones, enmarcadas en el Permiso Unificado de Filmaciones Audiovisual	Se actualiza el plan de mitigación de riesgos para la vigencia 2025.
Gestión jurídica	757	2025-01-22 Versión:4	Posibilidad de favorecimiento a intereses privados o particulares en la gestión precontractual, contractual y pos contractual	Posibilidad de favorecimiento a intereses privados o particulares en la gestión precontractual, contractual y pos contractual
	758	2025-01-22 Versión:3	Posibilidad de favorecimiento a intereses privados o particulares en la expedición de Actos administrativos	Se actualiza plan de mitigación del riesgo para vigencia 2025.
Gestión control disciplinario interno	763	2025-03-26 Versión:6	Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros con el fin de afectar el resultado de una actuación disciplinaria en particular.	Se hace ajuste de la descripción del riesgo, se ajustó la evidencia de la ejecución, cambió el plan de acción y se ajustó el indicador

Fuente. Elaboración propia equipo OAP

## Riesgos de Seguridad de la Información

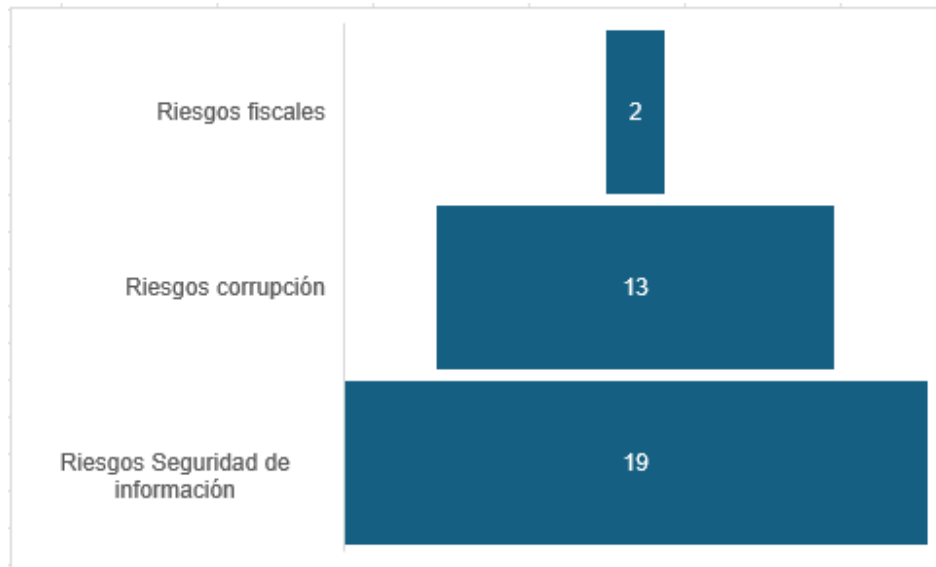
Tabla 7. Riesgos de Seguridad de la Información

Id Pandora	Fecha y Versión	Nombre del riesgo	Justificación de la unidad de gestión
724	2025-04-24 Versión:2	Perdida de integridad, debido a la ausencia o deficiencia en los sistemas de autenticación de los aplicativos y uso inadecuado	Actualización acción de tratamiento de riesgo.
725	2025-04-24 Versión:2	Pérdida de integridad en las bases de datos generadas por los sistemas de información institucionales, debido a la ausencia o deficiencia de autenticación en los aplicativos permitiendo datos personales	Actualización acción de tratamiento de riesgo.
726	2025-04-23 Versión:2	Pérdida de integridad, debido a la ausencia de mecanismos de monitoreo para brechas de seguridad.	Actualización acción de tratamiento de riesgo para la vigencia del 2025.
727	2025-04-24 Versión:2	Posibilidad de afectación reputacional por la pérdida de integridad en la información misional alojada en medios de almacenamiento de respaldo, debido a la ausencia de lineamientos.	Actualización acción de tratamiento de riesgo
728	2025-04-24 Versión:2	Perdida de disponibilidad de la información almacenada en las bases de datos, debido a la deficiencia de mecanismos de monitoreo para brechas en la seguridad	Actualización acción de tratamiento de riesgo.
729	2025-04-24 Versión:2	Pérdida de Disponibilidad de los sistemas de información y aplicaciones de software, debido a la ausencia de infraestructura para atender contingencias y dar continuidad a los servicios de TI	Actualización fecha de implementación de la acción de tratamiento del riesgo.
730	2025-04-24 Versión:2	Pérdida de Disponibilidad de los sistemas de información y aplicaciones de software, debido a la ausencia de infraestructura para atender contingencias y dar continuidad a los servicios de TI	Actualización acción de tratamiento de riesgo para la vigencia del 2025
731	2025-04-24 Versión:2	Pérdida de Disponibilidad en la información misional de respaldo, debido a la elevación de privilegios y acceso no autorizado a la información permitiendo el acceso indebido a los sistemas y/o información	Actualización acción de tratamiento de riesgo.
732	2025-04-24 Versión:2	Pérdida de confidencialidad en Bases de datos de los sistemas de información debido Elevación de privilegios y acceso no autorizado a la información	Actualización acción de tratamiento de riesgo.
733	2025-04-24 Versión:2	Divulgación de información restringida o confidencial de la Entidad	Actualización acción de tratamiento de riesgo.

Id Pandora	Fecha y Versión	Nombre del riesgo	Justificación de la unidad de gestión
734	2025-04-24 Versión:2	Pérdida de Disponibilidad en la información misional de respaldo, debido a la elevación de privilegios y acceso no autorizado a la información permitiendo el acceso indebido a los sistemas y/o información	Actualización acción de tratamiento de riesgo del 2025.
735	2025-04-24 Versión:2	Pérdida de Disponibilidad en Información de respaldo debido a que los medios de almacenamiento son manipulados por el personal que los administra	Actualización acción de tratamiento de riesgo.
774	2025-04-24 Versión:2	Perdida de integridad, debido a la ausencia o deficiencia en los sistemas de autenticación de los aplicativos y uso inadecuado	Actualización de la acción de tratamiento del riesgo para la vigencia de 2025.
775	2025-04-24 Versión:2	Pérdida de integridad en las bases de datos generadas por los sistemas de información institucionales, debido a la ausencia o deficiencia de autenticación en los aplicativos permitiendo datos personales	Actualización y ajuste de acción de tratamiento del riesgo para el 2025.
776	2025-04-24 Versión:2	Posibilidad de afectación reputacional por la pérdida de integridad en la información misional alojada en medios de almacenamiento de respaldo, debido a la ausencia de lineamientos.	Actualización y ajuste de la evidencia del control y acción de tratamiento del riesgo para la vigencia de 2025.
777	2025-04-24 Versión:2	Perdida de disponibilidad de la información almacenada en las bases de datos, debido a la deficiencia de mecanismos de monitoreo para brechas en la seguridad	Actualización y ajuste de la evidencia del control y acción de tratamiento del riesgo para la vigencia de 2025.
778	2025-04-24 Versión:2	Pérdida de Disponibilidad en Información de respaldo debido a que los medios de almacenamiento son manipulados por el personal que los administra	Actualización y ajuste de la evidencia del control y acción de tratamiento del riesgo para la vigencia de 2025.
779	2025-04-24 Versión:2	Pérdida de confidencialidad en Bases de datos de los sistemas de información debido Elevación de privilegios y acceso no autorizado a la información	Actualización y ajuste de la evidencia del control y acción de tratamiento del riesgo para la vigencia de 2025.
780	2025-04-24 Versión:2	Divulgación de información restringida o confidencial de la Entidad	Actualización y ajuste de la evidencia del control y acción de tratamiento del riesgo para la vigencia de 2025.

Fuente. Elaboración propia equipo OAP

Gráfica 2.Resultado actualización de riesgos vigencia 2025



Fuente. Elaboración propia equipo OAP

## Consulta de riesgos

El capítulo 7 de la Política de Administración de Riesgos establece que la gestión de riesgos se lleva a cabo a través del sistema de información Pandora, mediante los diferentes roles asignados a los líderes de proceso, enlaces MIPG, jefe de la OAPTI y Control Interno. Por lo tanto, la consulta de los mapas de riesgos vigentes y los reportes de seguimiento se realiza a través de Pandora. En la sección de Transparencia (IV. Planeación, presupuesto e informes / 3. Plan de acción / c1. Mapa de riesgos) del sitio web del Instituto, se encuentra publicado el consolidado de riesgos de gestión y de corrupción.

Figura 4. Mapas de riesgos de corrupción publicados en página web del Idartes

**c.1 - Mapas de riesgos**

Se constituye como un segundo componente de la dimensión de control interno establecido por el MIPG, hace referencia al ejercicio efectuado desde el Idartes para identificar, evaluar y gestionar eventos potenciales, tanto internos como externos, que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Tipo: Mapa de riesgos

AÑO	MES	TÍTULO	ADJUNTO
2025	Marzo	Política de administración de riesgos versión 7	<a href="#">Ver o descargar</a>
2025	Enero	Riesgos de corrupción 2025	<a href="#">Ver o descargar</a>
2025	Enero	Informe tercer cuatrimestre 2024 monitoreo de riesgos	<a href="#">Ver o descargar</a>
2024	Diciembre	Mapa de riesgos de gestión y monitoreo reporte Sistema de información Pandora corte segundo semestre 2024	<a href="#">Ver o descargar</a>
2024	Diciembre	Mapa de riesgos de corrupción y monitoreo reporte Sistema de información Pandora corte segundo semestre 2024	<a href="#">Ver o descargar</a>

**IV - Planeación, presupuesto, informes**

- 1 - Presupuesto general de ingresos, gastos e inversión
- 2 - Ejecución presupuestal y estados financieros
- 3 - Plan de acción
- 3 - Plan de acción
  - a - Plan de acción de inversión
  - b - Plan de desarrollo
  - c - Programa de Transparencia y Ética Pública
- c.1 - Mapas de riesgos

Fuente: <https://www.idartes.gov.co/es/transparencia/planeacion/mapas-riesgos>

De acuerdo con lo establecido en el procedimiento interno “Administración del riesgo”, los riesgos relacionados con la seguridad de la información están disponibles únicamente para consulta de los funcionarios y contratistas del Idartes.

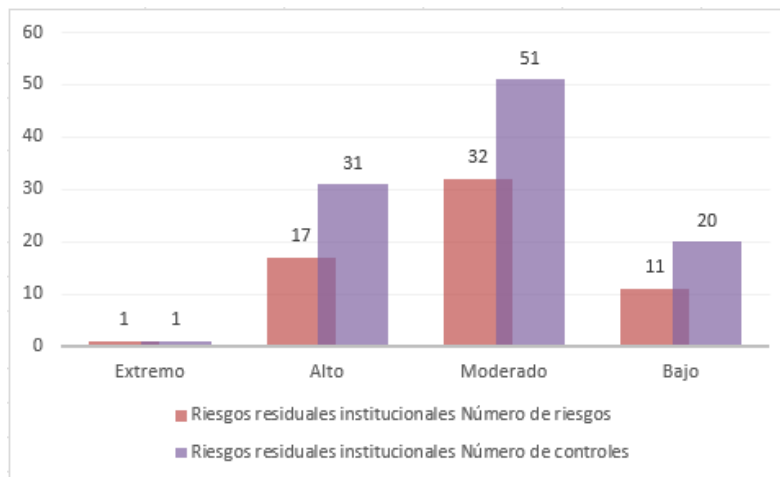
## Estado actual de riesgo

A continuación, se presenta la distribución de riesgos según la zona residual.

El mapa de riesgos de gestión cuenta con 61 riesgos identificados y 103 controles establecidos para su mitigación. Esta relación evidencia un esfuerzo importante por parte de las áreas responsables en la implementación de medidas preventivas y correctivas.

Como se muestra en la Gráfica 3, la distribución de los riesgos según su zona residual revela que solo un riesgo se encuentra ubicado en la zona extrema, mientras que el 80% de los riesgos se concentra en las zonas residuales de nivel alto y moderado.

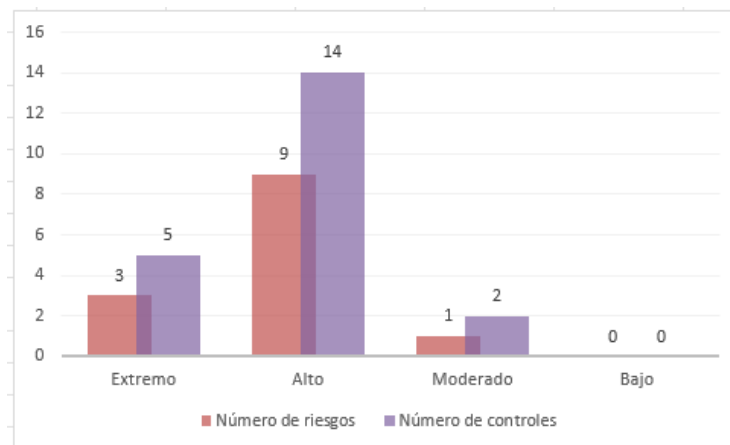
Gráfica 3. Zonas residuales riesgos de gestión



Fuente. Elaboración propia equipo OAPTI

En cuanto al mapa de riesgos de corrupción, cuenta 13 riesgos identificados y 21 controles establecidos para su mitigación, se observa en la gráfica 4 que 9 se encuentran en la zona alta, 3 en la zona extrema y 1 en la zona baja.

Gráfica 4. Zonas residuales riesgos de corrupción

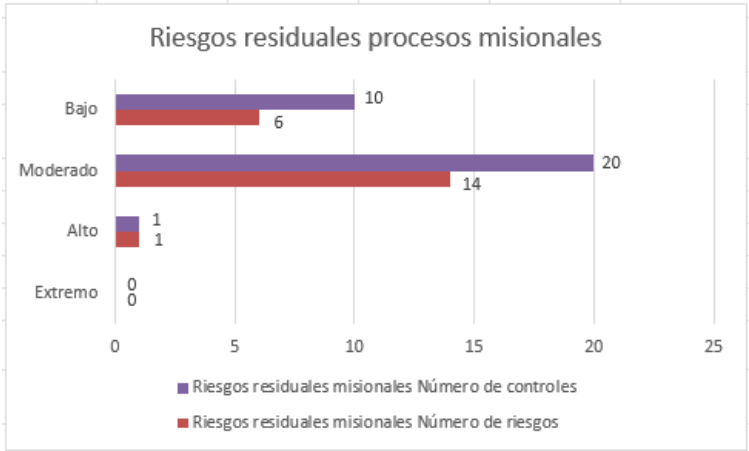


Fuente. Elaboración propia equipo OAP

A continuación, se detalla el estado de los riesgos y sus respectivos controles, desagregado por tipo de proceso.

Como se muestra en la gráfica 5, los procesos misionales cuentan con un total de 21 riesgos identificados y 31 controles establecidos para su mitigación. La distribución de estos riesgos según su zona residual es 1 en zona alta, 14 zona moderada y 6 zona baja.

Gráfica 5.Zonas de riesgo residual por tipo de proceso misionales

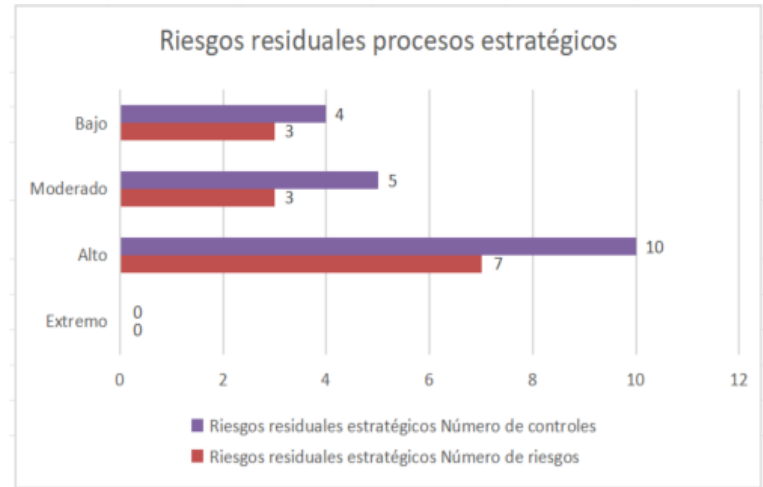


Fuente. Elaboración propia equipo OAP

Proceso	No Riesgo	No Controles
Gestión de Circulación de las Practicas Artísticas	10	16
Gestión de Formación en las Practicas Artísticas	5	6
Gestión de Fomento a las Practicas Artística	4	7
Gestión Integral de Espacios Culturales	2	2

Como se muestra en la gráfica 6, los procesos estratégicos cuentan con un total de 13 riesgos identificados y 19 controles establecidos para su mitigación. La distribución de estos riesgos según su zona residual es 7 en zona alta, 3 zona moderada y 3 zona baja.

Gráfica 6.Zonas de riesgo residual por tipo de proceso estratégicos

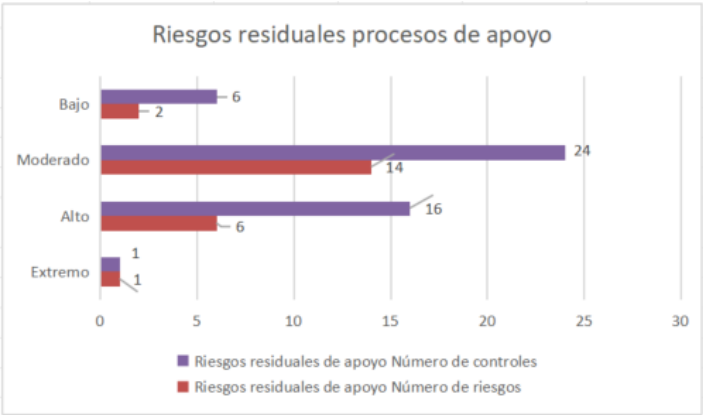


Fuente. Elaboración propia equipo OAP

Proceso	No Riesgo	No Controles
Direccionamiento estratégico institucional	4	5
Gestión mejora continua	2	3
Gestión de relacionamiento con la ciudadanía	2	2
Gestión del conocimiento	1	2
Participación ciudadana	1	2
Gestión estratégica de comunicaciones	3	5

Como se muestra en la gráfica 7, los procesos de apoyo cuentan con un total de 23 riesgos identificados y 47 controles establecidos para su mitigación. La distribución de estos riesgos según su zona residual es 1 en zona extrema, 6 zona alta, 14 zona moderada y 2 zona baja

Gráfica 7.Zonas de riesgo residual por tipo de proceso de apoyo

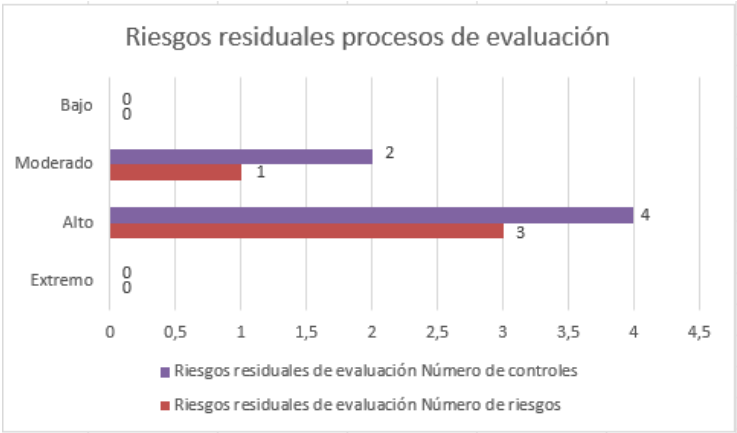


Proceso	No Riesgo	No Controles
Gestión financiera	5	14
Seguridad y Salud en el trabajo	1	2
Talento humano	2	5
Gestión documental	4	9
Gestión jurídica	6	7
Gestión de bienes, servicios y planta física	4	8
Tecnología de la información	1	2

Fuente. Elaboración propia equipo OAP

Como se muestra en la gráfica 8, los procesos de evaluación cuentan con un total de 4 riesgos identificados y 6 controles establecidos para su mitigación. La distribución de estos riesgos según su zona residual es 3 zona alta y 1 zona moderada

Gráfica 8.Zonas de riesgo residual por tipo de proceso de evaluación



Proceso	No Riesgo	No Controles
Evaluación independiente	2	3
Control disciplinario interno	2	3

Fuente. Elaboración propia equipo OAP

Actividades fortalecimiento gestión de riesgos

Durante el primer cuatrimestre, la Oficina Asesora de Planeación y Tecnologías de la Información, en su rol como segunda línea de defensa, llevó a cabo las siguientes actividades:

- Actualización de la Política de Administración de Riesgos.
- Divulgación de los cambios en la Política de Administración de Riesgos.

## Monitoreo riesgos primera y segunda línea de defensa

### Riesgos de seguridad digital

Durante el periodo enero – abril de 2025, la primera línea de defensa efectuó el registro del monitoreo de los riesgos de seguridad de la información en el sistema de información Pandora. La Oficina Asesora de Planeación y Tecnologías de la Información (OAPTI), en su calidad de segunda línea de defensa, llevó a cabo la revisión del reporte emitido, verificando la ejecución de los controles y la implementación de los planes de tratamiento conforme a los soportes documentales presentados.

### Riesgos de gestión, fiscales y de corrupción

El monitoreo por parte de la primera y segunda línea de defensa se efectuó a través del módulo de administración de riesgos del sistema de información Pandora. La revisión y validación de los reportes se llevó a cabo conforme al siguiente flujo de aprobaciones:

Figura 5. Monitoreo riesgos gestión, fiscales y corrupción

Primera línea - Usuario creador	Envía para aprobación➡	Primera línea - Líder de proceso
Primera línea – Líder de proceso	Envía / devuelve ⬅➡	Segunda línea – Profesional OAPTI
Segunda línea – Profesional OAPTI	Envía / devuelve ⬅➡	Segunda línea – Jefe OAPTI
Segunda línea – Jefe OAPTI	Envía / devuelve⬅➡	Tercera línea – Asesor de Control Interno
Tercera línea – Asesor de control interno	Envía para evaluación➡	Tercera línea – profesional de control interno
Tercera línea – Profesional de control interno	Envía seguimiento➡	Tercera línea – Asesor de control interno
Tercera línea – Asesor de control interno	Envía evaluación➡	Primera línea - Líder de proceso

Fuente. Elaboración propia equipo OAP

El detalle del monitoreo realizado por la primera y segunda línea de defensa puede consultarse en el sistema de información Pandora así:

Figura 6.Menú de seguimiento riesgos líneas de defensa

Acciones	Id	Estado	Proceso	Fecha y Versión	Elemento Inicial	Elemento Final	Justificación	Usuario Registra	Usuario Envía	Usuario Valida	Usuario Líder Proceso	Usuario Aprueba
	706	Pendiente	GESTIÓN DE RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA	2025-01-21 Versión4	GRC-MR-01 : Por el vencimiento de términos de los derechos de petición v. 4 del 2025-01-21	GRC-MR-01 : Por el aumento en el número de reclamos v. 4 del 2025-01-21	Se actualiza la fecha de ejecución del plan de mitigación de riesgo para la vigencia 2025	GLORIA AIDA COGOLLO RODRIGUEZ	2025-01-14 14:09:56 Por: GLORIA AIDA COGOLLO RODRIGUEZ	2025-01-14 14:10:29 Por: CARLOS ALBERTO QUITIAN SALAZAR	2025-01-14 17:05:52 Por: ANDRES FELIPE ALBARRACIN RODRIGUEZ	2025-01-21 14:20:31 Por: DANIEL SANCHEZ ROJAS
	707	Aprobado	GESTIÓN DE RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA	2025-01-21 Versión4	GRC-MR-01 : Por el aumento en el número de reclamos v. 4 del 2025-01-21	GRC-MR-01 : Por el aumento en el número de reclamos v. 4 del 2025-01-21	Se actualiza la fecha de ejecución del plan de mitigación de riesgo para la vigencia 2025	GLORIA AIDA COGOLLO RODRIGUEZ	2025-01-14 14:12:52 Por: GLORIA AIDA COGOLLO RODRIGUEZ	2025-01-14 14:13:07 Por: CARLOS ALBERTO QUITIAN SALAZAR	2025-01-14 17:05:57 Por: ANDRES FELIPE ALBARRACIN RODRIGUEZ	2025-01-21 14:20:31 Por: DANIEL SANCHEZ ROJAS

Fuente: <https://administradorpandorad.idartes.gov.co/>



En general se observa que la primera línea de defensa gestiona adecuadamente los controles de los riesgos.

Materialización de riesgos

Eventos de riesgos detectados por PQRS

Se envió a líderes de proceso el instrumento para la documentación de eventos de riesgo que evidencien afectación en la prestación de bienes y servicios

Figura 7.Eventos de riesgos detectados por PQRS

En el marco de una posible materialización de riesgo, durante el periodo enero - abril 2025, ¿fue emitida alguna respuesta a petición, queja o recla...ndo alguno de los siguientes objetivos de proceso?  
5 respuestas



	<b>Gestión de circulación de las prácticas artísticas:</b> Potenciar el papel de las prácticas artísticas en la transformación de la ciudad y el ejercicio de la libertad creativa de los ciudadanos, a través de la puesta en escena de los procesos artísticos, para lograr su apreciación, significación, resignificación y apropiación.
	<b>Gestión fomento a las prácticas artísticas:</b> Promover el desarrollo de las prácticas de los campos de las artes, por medio de la entrega de recursos financieros, técnicos y en especie necesarios para su ejecución y generación de productos culturales y artísticos, con el fin de lograr la visibilización, fortalecimiento y proyección de las prácticas artísticas en la ciudad y su interrelación con otros campos del saber.
	<b>Gestión integral de espacios culturales:</b> Generar una red de equipamientos culturales sustentables que garanticen la apropiación ciudadana, la oferta artística y de cultura científica diversa e incluyente y la gestión de recursos para la innovación social y cultural.
	<b>Gestión de formación en la prácticas artísticas:</b> Generar mecanismos para el ejercicio de derechos culturales por parte de la ciudadanía, mediante el fomento a las prácticas artísticas y/o culturales, en procesos multidisciplinares e interdisciplinares de experiencias sensibles, formación, circulación y creación, que de modo sostenible, accesible y equitativo estén dirigidos a diferentes grupos etarios con un enfoque poblacional diferencial en la ciudad de Bogotá, como agentes participativos en la construcción de saberes en torno a las dimensiones de las artes y su apropiación como base de transformación social; contando con un equipo humano comprometido y competente que contribuya a la generación de capacidades ciudadanas para la articulación intersectorial y territorial.
	<b>No se presentó</b>

Fuente: <https://forms.gle/i5rukW49YD46FPmg6>

### **Riesgos de corrupción**

Durante el periodo de análisis, no se registraron eventos de materialización de riesgos asociados a corrupción.

### **Riesgos de gestión y fiscales**

Durante el periodo de análisis, no se registraron eventos de materialización de riesgos de gestión ni fiscales.

### **Riesgos de seguridad de la información**

Durante el periodo de análisis, no se registraron eventos de materialización de riesgos relacionados con la seguridad de la información.

## **Medición gestión de riesgos**

### **Indicador de gestión**

Para el seguimiento y control de la gestión que se realiza al monitoreo de riesgos, la OAPTI cuenta con el siguiente indicador:

Porcentaje de mapas de riesgos monitoreados

El objetivo del indicador es mantener un nivel de monitoreo que abarque todos los riesgos de los procesos de la entidad con el fin de que la primera línea de defensa pueda tener información que complemente las actividades de autoevaluación y autocontrol. Teniendo en cuenta la gestión realizada por la OAPTI el indicador para el primer cuatrimestre se reportó en 100%.

### **Indicadores claves de riesgo**

La Guía para la administración del riesgo y diseño de controles versión 6, del Departamento Administrativo de la Función Pública, establece en el capítulo 3.4 Herramientas para la gestión del riesgo:

*3.4.2 Indicadores clave de riesgo: hace referencia a una colección de datos históricos, por periodos de tiempo, relacionados con algún evento cuyo comportamiento puede indicar una mayor o menor exposición a determinados riesgos. No indica la materialización de los riesgos, pero sugiere que algo no funciona adecuadamente y, por lo tanto, se debe investigar.*

*Un indicador clave de riesgo, o KRI, por su sigla en inglés (Key Risk Indicators), permite capturar la ocurrencia de un incidente que se asocia a un riesgo identificado previamente y que es considerado alto, lo cual permite llevar un registro de ocurrencias y evaluar a través de su tendencia la eficacia de los controles que se disponen para mitigarlos.*

Como resultado del análisis de riesgos, se cuenta con un total de 61 riesgos identificados, de los cuales 17 se ubican en zona residual alta y 1 en zona residual extrema. Para estos 18 riesgos, se realizó la identificación/actualización de los respectivos indicadores clave de riesgo correspondiente a la vigencia 2025, cómo se detalla a continuación:

*Tabla 8. Indicadores claves de riesgo*

Proceso	Riesgo	Resultado
Gestión control disciplinario interno	Posibilidad de afectación de imagen por el vencimiento de términos debido a la insuficiencia de personal para gestionar la totalidad de los procesos disciplinarios adelantados en la oficina.	(GES-DES-004656-25) Decisiones proferidas dentro de los procesos disciplinarios
Gestión jurídica	Posibilidad de pérdida de imagen por requerimientos de los usuarios debido a la expedición de actos administrativos fuera de los requisitos legales y procedimentales establecidos en la normatividad vigente.	(GES-DES-004661-25) Eficacia en la revisión de actos administrativos
Gestión jurídica	Posibilidad de Afectación Reputacional por la no actualización de la información de los procesos judiciales y/o extrajudiciales debido a falta de incorporación de registros dentro del Sistema de información de procesos judiciales de Bogotá D.C - SIPROJ WEB.	(GES-DES-004875-25) Eficacia en la actualización de procesos judiciales actualizados en SIPROJWEB
Gestión jurídica	Posibilidad de afectación reputacional y económica por falta de pericia técnica, financiera y jurídica debido a errores en la estructuración de los documentos y estudios previos para la contratación de bienes, servicios u obras para la Entidad.	Formular indicador
Gestión de relacionamiento con la ciudadanía	Posibilidad de pérdida de imagen institucional por el vencimiento de términos de los derechos de petición, debido a las demoras en la emisión de los oficios de respuesta, a la luz de los objetivos de la Política Pública Distrital de Servicio a la Ciudadanía	(GES-DES-004663-25) Peticiones realizadas por la ciudadanía, contestadas oportunamente de acuerdo con los términos de ley
Gestión de relacionamiento con la ciudadanía	Posibilidad pérdida de imagen por el aumento en el número de reclamos debido a la inadecuada prestación de los servicios por parte de las unidades de gestión.	Formular indicador
Gestión documental	Posibilidad de pérdida de imagen por daño, pérdida o destrucción del acervo documental institucional, debido a la inadecuada implementación del Plan de Conservación Documental.	(GES-DES-004677-25) Implementación del Plan Institucional de Archivo
Gestión de bienes, servicios y planta física	Posibilidad de pérdida de imagen por no prestar servicios en los equipamientos a los usuarios, debido a que no se implementaron los mantenimientos preventivos y correctivos, intervenciones y/o adecuaciones a las infraestructuras físicas, requeridos en las solicitudes de los encargados de los equipamientos, sedes, CREAS y escenarios a cargo de la entidad.	(GES-DES-004772-25) Eficacia en la atención a requerimientos de Infraestructura & Mantenimiento
Gestión financiera	Posibilidad de afectación económica y de imagen por PAC no ejecutado, debido a la recepción de	Formular indicador

Proceso	Riesgo	Resultado
	información inoportuna por parte de las unidades de gestión.	
Gestión de circulación de las prácticas artísticas	Posibilidad de afectación reputacional por la dificultad de la de la obtención de la información requerida para los reportes de política por parte de las unidades de Gestión responsables y debido al desconocimiento de las políticas públicas de los sectores sociales.	Formular indicador
Direccionamiento estratégico institucional	Posible afectación de la imagen de la entidad por la baja calidad y oportunidad del dato reportado, debido al desconocimiento de requisitos y/o estándares por parte del responsable del seguimiento el cual no permite realizar un seguimiento efectivo de la gestión del proceso.	(GES-DES-004645-25) índice ejecución general proyectos de inversión
Direccionamiento estratégico institucional	Posible afectación en la imagen de la entidad por la generación de hallazgos por parte de entes de control, debido al incumplimiento de la programación definida para los proyectos de inversión institucional y las metas físicas y financieras asociadas a estos	(GES-DES-004644-25) índice ejecución metas físicas general proyectos de inversión
Gestión de tecnologías de la información	Posibilidad de afectación de imagen por una inadecuada gestión operativa de la infraestructura generando una indisponibilidad en los servicios o herramientas tecnológica de red o datos.	(GES-RES-004726-25) Disponibilidad de la infraestructura tecnológica
Evaluación independiente	Posibilidad de afectación reputacional por sanción de entes de control y/o disciplinario, debido a la inoportunidad en los reportes de información a cargo del Área de Control Interno.	Formular indicador
Evaluación independiente	Posibilidad de afectación reputacional por informes de auditoría o de seguimientos que no aportan a la mejora institucional, debido al incumplimiento del rigor técnico en la elaboración de informes de auditoría o de seguimientos.	(GES-DES-004641-25) Cumplimiento del Plan Anual de Auditoría.
Gestión estratégica de comunicaciones	Posible afectación de la imagen de la entidad por uso indebido de contenidos e imagen institucional en redes sociales debido a la creación de cuentas en redes sociales sin previo control y conocimiento del área de comunicaciones.	(GES-RES-004679-25) Satisfacción de los canales de comunicación interno
Gestión estratégica de comunicaciones	Posible afectación en la imagen de la entidad por retraso en la continuidad del desarrollo de las actividades, eventos o publicaciones debido a que no se cumplen los tiempos establecidos y requisitos para la entrega de insumos por parte de las unidades de gestión	Formular indicador
Gestión estratégica de comunicaciones	Posible afectación de credibilidad e identidad de la marca institucional por el uso indebido de contenidos e imagen institucional en los diferentes canales de comunicación de la entidad.	(GES-DES-004678-25) Implementación de la estrategia de comunicaciones -

Fuente. Elaboración propia equipo OAP

## Seguimiento a planes de mejoramiento

La Oficina Asesora de Planeación y Tecnologías de Información en el marco de los resultados de la auditoría de regularidad de la Contraloría de Bogotá, inició la gestión de siguientes planes de mejoramiento:

Tabla 9. Plan mejoramiento auditoría regularidad 2024

Acción	Estado	Avance
3.1.6-2 y 3.1.7-2. Verificar desde lo funcional y desarrollar la validación de los campos obligatorios, en el módulo de riesgos de PANDORA, así como la inclusión del registro de fecha de los monitoreos realizados por las tres líneas de defensa	En ejecución	Se realiza solicitud formal a la mesa de ayuda para gestionar la funcionalidad de validación de todos los campos a diligenciar en el formulario de creación o modificación de riesgos del sistema de información Pandora-

Fuente. Elaboración propia equipo OAP

De manera paralela a las acciones de mejora acordadas con la Contraloría de Bogotá, la Oficina Asesora de Planeación y Tecnologías de la Información adelanta gestiones con el equipo de desarrolladores de Pandora para establecer lineamientos y acciones que permitan estandarizar la identificación de los reportes generados por el sistema de información Pandora. Estos lineamientos serán incorporados en la Guía de Diseño de Documentos del proceso de Gestión para la Mejora Continua.

## Medición de efectividad de controles

Mediante el instrumento “Evaluación efectividad de controles” Código GMC-F-21, se realizó el análisis de efectividad de los controles de los riesgos de gestión a partir de la evaluación del diseño del control y de la ejecución del control. El instrumento tiene parametrizadas puntuaciones para los siguientes requisitos:

### Diseño del control

1. Asignación del responsable
2. Segregación y autoridad del responsable
3. ¿Tiene periodicidad definida?
4. ¿Cuál es el propósito del control?
5. ¿El control está documentado? (Procedimiento, manual, protocolo, instructivo, etc.)
6. ¿Qué pasa con las observaciones o desviaciones?
7. ¿Evidencia de la ejecución del control?

### Ejecución del control

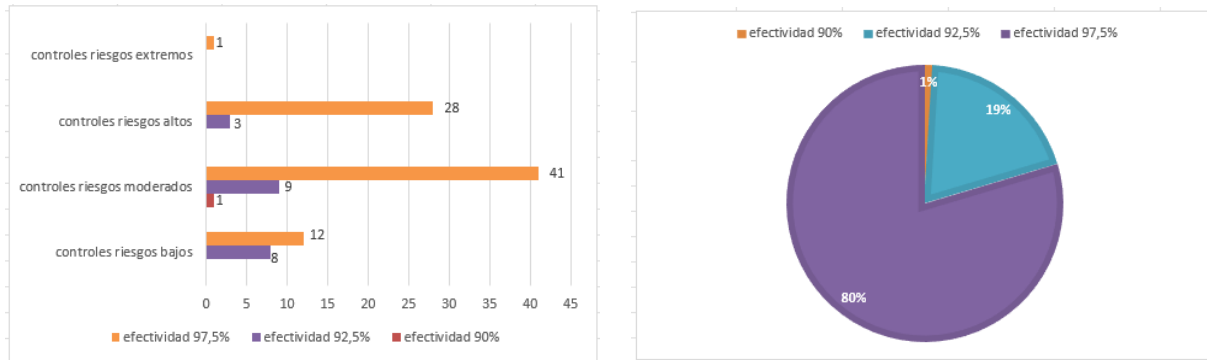
1. El control realmente es utilizado
2. El control previene/mitiga el riesgo.
3. ¿Se determinaron hallazgos sobre el control?
4. Eventos de riesgo reportados
5. Soportes de ejecución
6. ¿Se ejecuta la periodicidad definida?
7. Forma de ejecución

La calificación de atributos tiene las siguientes salidas:

- Efectivo: 80% - 100%
- Con deficiencias: 70% - 79%
- Inefectivo: 0% - 69%

Como resultado se tiene:

Gráfica 9. Efectividad de controles



Fuente. Elaboración propia equipo OAP

Durante la evaluación se identificó que los controles con una efectividad del 97,5 % cumplen con todos los requisitos, con excepción del parámetro 7 de ejecución del control: “Forma de ejecución”, cuyas opciones son “manual” y “automático”, evidenciando que no se cuenta con controles automáticos.

Respecto a los controles con una efectividad del 92,5 %, además de ser controles manuales se observa que los controles no cuentan con el requisito 5 de diseño de control “5. ¿El control está documentado? (Procedimiento, manual, protocolo, instructivo, etc.)”. Este aspecto se aborda en detalle en el capítulo siguiente del presente informe.

En cuanto al control con una efectividad del 90 %, la calificación se determinó debido al incumplimiento del requisito 3 asociado a la ejecución del control “3. ¿Se determinaron hallazgos sobre el control?”, lo anterior teniendo en cuenta que en el informe final de la auditoría de regularidad PAD 2024 realizada por la Contraloría de Bogotá, donde se señalaron debilidades en su ejecución.


Cabe resaltar que los controles evaluados se consideran efectivos al presentar un nivel de efectividad superior al 80 % de efectividad. En el caso específico del control con el 90 % de efectividad, si bien fue asociado a hallazgos de la auditoría, debe tenerse presente que dicho ejercicio se realiza bajo un enfoque muestral. En este sentido, se ha verificado que el control se ejecuta adecuadamente en los contratos gestionados por la entidad.

## Articulación de controles con procedimientos, guías o manuales

Durante la actualización de riesgos para la vigencia 2025, se constató que la mayoría de los controles asociados están debidamente documentados en procedimientos, guías, protocolos o manuales. No obstante, se identificaron algunos casos que no cumplen con las recomendaciones de la *Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas* (DAFP). Cabe resaltar que, en determinados riesgos, coexisten tanto controles ajustados a la Guía como otros que requieren completar su documentación.



Figura 8. Campo de soporte documental en Pandora

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE Instituto Distrital de las Artes</p>	<b>Proceso: GESTIÓN DE CIRCULACIÓN DE LAS PRÁCTICAS ARTÍSTICAS</b> Objetivo Proceso: Potenciar el papel de las prácticas artísticas en la transformación de la ciudad y el ejercicio de la libertad creativa de los ciudadanos, a través de la puesta en escena de los procesos artísticos, para lograr su apreciación, significación, resignificación y apropiación.		Código:	GCIR-MR-01												
			Fecha:	2024-01-15												
			Versión:	2												
			Página:													
<b>Desconocimiento de los procesos institucionales para ser oferentes o proveedores de las entidades del sector cultura, específicamente en el campo audiovisual.</b>																
<b>1. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO:</b> Dependencia: Desconocimiento de los procesos institucionales para ser oferentes o proveedores de las entidades del sector cultura, específicamente en el campo audiovisual. Unidad de Gestión o Área: Otra Impacto ¿Qué?: POSIBILIDAD DE AFECTACIÓN REPUTACIONAL Causa Inmediata: OTRA, CUAL? Causa Inmediata ¿Cómo?: Desconocimiento de los procesos institucionales para ser oferentes o proveedores de las entidades del sector cultura, específicamente en el campo audiovisual.																
Causa Raíz ¿Por qué?: Falta de asociados del sector audiovisual que posibiliten el desarrollo de las actividades de la Gerencia de Artes Audiovisuales. Descripción del riesgo: Posibilidad de pérdida de imagen por falta de asociados del sector audiovisual que posibiliten el desarrollo de las actividades de la Gerencia de Artes Audiovisuales, debido a la falta de fortalecimiento organizacional y/o empresarial para acceder a los procesos de selección públicos del sector. Clasificación del Riesgo: Ejecución y administración de la actividad que conlleva el riesgo se ejecuta como máximo 2 veces por año. Frecuencia: La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta como máximo 2 veces por año. Detalle Frecuencia: 2. Probabilidad Inherente: Muy Bajo. Impacto Inherente: Impacto Reputacional. Impacto Inherente: Menor. Zona de Riesgo Inherente: Bajo.																
<b>2. VALORACIÓN Y CONTROLES DEL RIESGO:</b> No. control: 1. Descripción del control: Profesionales designados por la Gerencia de Artes Audiovisuales diseñarán e implementarán una sesión de formación anual para las ESAL (Entidades sin ánimo de lucro), para fortalecer y robustecer dichas organizaciones, mediante capacitaciones sobre los requisitos habilitantes y condiciones de los procesos de selección, y de esta manera contar con más oferentes que puedan presentarse a dichos procesos públicos del sector. Tipo: Preventivo. Implementación: Manual. Calificación: 40. Pericuidad: Anual. Documentación: Sin documentar. Evidencia: Con Registro. Impacto Residual: 40. Observación o Dev.: En caso de que no se cuente con suficientes oferentes para la capacitación, se procederá a reprogramar la sesión. Act. Materialización: Revisar las condiciones del objeto del proceso identificando las razones por las cuales no se presentaron oferentes.																
<b>3. RESULTADO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE CONTROLES:</b> <table border="1"> <tr> <td>20%</td> <td>40%</td> <td>Bajo</td> </tr> <tr> <td>● Probabilidad Inherente</td> <td>Impacto Inherente</td> <td>Zona de Riesgo Inherente</td> </tr> <tr> <td>12%</td> <td>40%</td> <td>Bajo</td> </tr> <tr> <td>Probabilidad Residual Final</td> <td>Impacto Residual Final</td> <td>Zona de Riesgo Final</td> </tr> </table>					20%	40%	Bajo	● Probabilidad Inherente	Impacto Inherente	Zona de Riesgo Inherente	12%	40%	Bajo	Probabilidad Residual Final	Impacto Residual Final	Zona de Riesgo Final
20%	40%	Bajo														
● Probabilidad Inherente	Impacto Inherente	Zona de Riesgo Inherente														
12%	40%	Bajo														
Probabilidad Residual Final	Impacto Residual Final	Zona de Riesgo Final														
<b>4. TRATAMIENTO DEL RIESGO</b>																

Fuente: <https://administradorpandorad.idartes.gov.co/>

Tabla 10. Articulación de controles soporte documental

Gestión de Circulación de las prácticas artísticas	
Riesgo	Control
Posibilidad de pérdida de imagen por falta de asociados del sector audiovisual que posibiliten el desarrollo de las actividades de la Gerencia de Artes Audiovisuales, debido a la falta de fortalecimiento organizacional y/o empresarial para acceder a los procesos de selección públicos del sector.	Control1 Profesionales designados por la Gerencia de Artes Audiovisuales diseñarán e implementarán una sesión de formación anual para las ESAL (Entidades sin ánimo de lucro), para fortalecer y robustecer dichas organizaciones, mediante capacitaciones sobre los requisitos habilitantes y condiciones de los procesos de selección, y de esta manera contar con más oferentes que puedan presentarse a dichos procesos públicos del sector.
Posibilidad de pérdida de imagen debido a la baja participación de público en la oferta de la entidad, debido a la dificultad de la ciudadanía para desplazarse a espacios alejados de su lugar de trabajo o residencia para poder acceder a la oferta de la gerencia de música.	Control1 Los profesionales designados por la Gerencia de Música, diseñan e implementan una programación musical verificando que la oferta sea descentralizada, diversa y pertinente en las diferentes localidades de la ciudad
	Control3 Los profesionales designados por la Gerencia de Música, verifican que las franjas de programación de actividades no se realicen en horarios que dificulten la movilidad de los asistentes y se buscan espacios centrales con diferentes rutas de acceso.
	Control4 Los profesionales designados por la Gerencia de Música programan jornadas de acompañamiento a la población con dichas dificultades para facilitar el acceso a las plataformas
Gestión del conocimiento	
Riesgo	Control
Posible afectación reputacional por desconocimiento de buenas prácticas y	Control2 El profesional designado de la Oficina Asesora de Planeación y Tecnologías de

saberes debido a la falta de instancias, definición de responsabilidades o directrices para fomentar el fortalecimiento, evaluación y seguimiento a la gestión del conocimiento	Información, verifica el avance del Plan de Acción de Gestión del Conocimiento elaborando informe de monitoreo cuatrimestralmente, el cual se informa al Comité Institucional de Gestión y Desempeño
---	--

Gestión para el Fomento a las prácticas artísticas	
Riesgo	Control
Posibilidad de afectación reputacional por dificultades técnicas, de conocimiento y de soportes por parte de los agentes del sector de la danza en relación a la lógica y requerimientos de la plataforma para participar en el Programa Distrital de Estímulos de la Gerencia de Danza, debido a que los agentes del sector de la danza, no culminan su proceso de inscripción en la plataforma SICON para las convocatorias, por el desconocimiento de la misma y de las herramientas tecnológicas implementadas para el PDE.	Control1 Los profesionales designados por la Gerencia de Danza, se encargarán de revisar la estrategia de participación en convocatorias de las personas que participan en los consultorios con el fin de determinar las acciones a implementar en futuras estrategias para aumentar la participación

Proceso Gestión de Bienes, Servicios y Planta Física	
Riesgo	Control
Posibilidad de pérdida de imagen por no prestar servicios en los equipamientos a los usuarios, debido a que no se implementaron los mantenimientos preventivos y correctivos, intervenciones y/o adecuaciones a las infraestructuras físicas, requeridos en las solicitudes de los encargados de los equipamientos, sedes, CREAS y escenarios a cargo de la entidad	Control3 El Contratista y/o funcionario de la SAF- Infraestructura y Mantenimiento designado, verifica el cumplimiento de las labores de supervisión y apoyo a la supervisión, a los contratos de obra, mantenimientos, dotación, suministro, a cargo del equipo de infraestructura y mantenimiento de la SAF

Fuente. Elaboración propia equipo OAP

## RECOMENDACIONES

1. Reportar materialización de riesgos de acuerdo con los lineamientos establecidos en la Política de Administración de riesgos.
2. Continuar con el monitoreo oportuno de riesgos y el seguimiento a la ejecución de controles.
3. Analizar constantemente informes del Área de Control Interno o de entes de control, para detectar si en éstos se evidencian materializaciones de riesgos que no están contemplados en el actual mapa de riesgos.
4. Ejecutar las actividades y puntos de control de los procedimientos como marco general de la ejecución de controles establecidos en los mapas de riesgos.
5. Reportar a la OAPTI cambios internos o externos que afecten los riesgos identificados o que requieran estructuración de uno nuevo.
6. Realizar identificación/ actualización de indicadores claves de riesgos, con zona residual alta y zona residual extrema.
7. Documentar los procedimientos, guías o manuales para los riesgos que se relacionan en el capítulo “Articulación de controles con procedimientos, guías o manuales”.



## CONCLUSIONES

De acuerdo con la información obtenida de los procesos de la entidad, se observa que se están ejecutando los controles de acuerdo con las frecuencias establecidas. Se evidencia una ejecución de la Política de Administración de Riesgos así:

### **Línea estratégica Director(a) del Idartes Presidente del Comité Institucional de Control Interno**

1. Establecer, modificar y/o aprobar las directrices determinadas de la Administración de Riesgos aplicables a la entidad.
2. Definir el marco general para la administración del riesgo
3. Revisar los cambios en el Direccionamiento Estratégico y como estos puedan generar nuevos riesgos o modificar los que ya se tienen identificados.
4. Revisar el adecuado desdoblamiento de los objetivos institucionales a los objetivos de procesos, que han servido de base para llevar a cabo la identificación de los riesgos.
5. Hacer seguimiento en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno en la implementación de cada una de las etapas de la gestión del riesgo y los resultados de las evaluaciones realizadas por Control Interno

### **Línea estratégica Comité Institucional de Coordinación de Control Interno**

1. Someter a aprobación de la Dirección del Idartes la política de administración de riesgos, previamente estructurada por parte de la Oficina Asesora de Planeación y Tecnologías de la Información, como segunda línea de defensa en la entidad.
2. Hacer seguimiento para su posible actualización y evaluar su eficacia frente a la gestión del riesgo institucional. Se deberá hacer especial énfasis en la prevención y detección de fraude y mala conducta.
3. Revisar la política de administración del riesgo por lo menos una vez al año para su actualización y validar su eficacia a la gestión del riesgo institucional.
4. Aprobar el marco general para la administración de riesgos y la implementación, control y seguimiento al plan de continuidad del negocio.
5. Analizar los riesgos, vulnerabilidades, amenazas y escenarios de pérdida de continuidad de negocio institucionales que pongan en peligro el cumplimiento de los objetivos estratégicos, planes institucionales, metas, compromisos de la entidad y capacidades para prestar servicios.
6. Garantizar el cumplimiento de los planes de la entidad

### **Primera línea de defensa**

1. Identificar, analizar y generar acciones efectivas para mitigar el riesgo identificado
2. Realizar seguimientos e informar sobre el estado de los riesgos y en caso de ser necesario, designarán responsables dentro de sus grupos de trabajo para efectuar el levantamiento, actualización y evaluación de los riesgos.
3. Proyectar la respectiva socialización de su matriz de riesgos dentro de cada unidad de gestión.
4. Revisar las actividades de control de sus procesos para asegurar que se encuentren documentadas y actualizadas en los procedimientos y proponer mejoras a la gestión del riesgo en su proceso.
5. Revisar el cumplimiento de los objetivos de sus procesos y sus indicadores de desempeño, e identificar en caso de que no se estén cumpliendo, los

posibles riesgos que se están materializando en el cumplimiento de los objetivos

6. Revisar y reportar a la OAP-TI, los eventos de riesgos que se han materializado, incluyendo los riesgos de corrupción, así como las causas que dieron origen a esos eventos de riesgos materializados, como aquellas que están ocasionando que no se logre el cumplimiento de los objetivos y metas, a través del análisis de indicadores asociados a dichos objetivos.
7. Revisar los planes de acción establecidos para cada uno de los riesgos materializados, con el fin de que se tomen medidas oportunas y eficaces para evitar en lo posible la repetición del evento y lograr el cumplimiento a los objetivos.

## **Segunda línea de defensa**

1. Realizar el acompañamiento y dar asesoría a cada uno de los líderes de proceso o su designado, frente a la aplicación de la metodología adoptada por la entidad, garantizando los mecanismos de socialización de los mapas de riesgo por proceso, de corrupción y de contratación.
2. Revisar el adecuado diseño de los controles para la mitigación de los riesgos que se han establecido por parte de la Primer Línea de Defensa y realizar las recomendaciones y seguimiento para el fortalecimiento de estos.
3. Asesorar a la línea estratégica en el análisis del contexto interno y externo, la definición de la política de riesgo, el establecimiento de los niveles de impacto y el nivel de aceptación del riesgo residual.
4. Hacer seguimiento a que las actividades de control establecidas para la mitigación de los riesgos de los procesos se encuentren documentadas y actualizadas en los procedimientos.
5. Revisar los planes de acción establecidos para cada uno de los riesgos materializados, con el fin de que se tomen medidas oportunas y eficaces para evitar en lo posible que se vuelva a materializar el riesgo y lograr el cumplimiento a los objetivos.
6. Gestionar con el equipo interno de trabajo el responsable de seguridad de la información como encargado de evaluar el cumplimiento de los controles asociados a las Políticas de Seguridad de la Información
7. Gestionar con el responsable de seguridad de la información el monitoreo al Plan Estratégico de Tecnologías de la Información PETI.

Aprobó: Daniel Sánchez Rojas – Jefe OAP-TI – Original Firmado digitalmente

Elaboró: Anyela Viviana Gonzalez– Contratista OAPTI



Radicado: **20251200323323**

Fecha 29-05-2025 11:52

**Documento 20251200323323 firmado electrónicamente por:**

**DANIEL SÁNCHEZ ROJAS**, Jefe Oficina Asesora De Planeación Y Tecnologías De La Información,  
Oficina Asesora de Planeación, Fecha de Firma: 29-05-2025 12:03:07

**Anyela Viviana Gonzalez Chavarro**, Contratista, Oficina Asesora de Planeación, Fecha de  
Firma: 29-05-2025 11:55:11

Anexos: 1 folios



152c203878d408f8a217969999371bc4895fb3334d2c155b10828c7544f440ae

