ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE

INFORME MONITOREO DE SEGUNDA LÍNEA DE DEFENSA A LOS MAPAS DE RIESGOS DE GESTIÓN, CORRUPCIÓN Y DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN DE LA SCRD

CORTE A 31 DE JUNIO DE 2024
SECRETARÍA DE CULTURA RECREACIÓN Y DEPORTES

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y OFICINA DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN

SEPTIEMBRE DE 2024

CONTENIDO

Y

1 INTRODUCCIÓN

El presente informe tiene como objetivo principal presentar los resultados del monitoreo realizado a la ejecución de los controles establecidos en los mapas de riesgos de los 21 procesos de la SCRD durante el primer semestre del 2024, con un enfoque en los riesgos de gestión, corrupción y seguridad de la información. Este ejercicio se enmarca dentro de la Política de Administración de Riesgos de nuestra entidad, la Política de Control Interno en el marco del Modelo Integrado de Gestión (MIPG), que busca fortalecer la gestión institucional y garantizar la efectividad organizacional.

En este contexto, la Oficina Asesora de Planeación (OAP) y la Oficina de Tecnologías de la Información (OTI), en su papel de segunda línea de defensa, han liderado el proceso de monitoreo, coordinando la recopilación de información a través de una carpeta compartida en Drive. En esta carpeta, cada área ha registrado en un archivo Excel, el seguimiento a la implementación de los controles de los riesgos de los procesos, y han adjuntado las evidencias correspondientes.

A través de este informe, se busca verificar el grado de cumplimiento de los controles implementados en el primer semestre del 2024 para mitigar los riesgos de gestión, corrupción y seguridad de la información, identificar las brechas existentes, las fortalezas y debilidades del sistema de control interno, así como proponer recomendaciones que contribuyan a su mejora continua. Los resultados obtenidos servirán como insumo para la toma de decisiones estratégicas y para fortalecer los controles existentes.

En consideración a lo anterior, se presentan a continuación las observaciones y recomendaciones resultantes de la autoevaluación realizada por la primera línea de defensa. Se espera que estas sean integradas por los procesos para fortalecer los controles internos y actualizar los mapas de riesgos.

2 PROCESOS ESTRATÉGICOS

2.1 GESTIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

Dependencia o Área: Oficina Asesora de Planeación

2.1.1 RIESGOS DE GESTIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

Riesgos de Gestión

Riesgo 1. Posibilidad de afectación Económica y Reputacional por *Inadecuada gestión institucional * y sanciones de tipo administrativo, disciplinario y fiscal, debido a Incumplimiento de los lineamientos por parte de las áreas responsables para la identificación, formulación e implementación de planes, programas, proyectos y presupuesto.

OBSERVACIONES:
El análisis de los seis controles muestra el cumplimiento de cuatro de ellos, pero también generan oportunidad en términos de implementación y documentación. Se recomienda: 1) Implementar el control pendiente; 2) Ajustar el control con desviaciones para alinearlo con el mapa de riesgos; 3) Establecer o actualizar procedimientos para documentar la evidencia de ejecución de los controles; y 4) Revisar y actualizar la valoración de los controles automatizados.

RECOMENDACIONES:
Dada la implementación del aplicativo Cultured para ejecutar los 6 controles, se sugiere realizar una revisión y actualización de la documentación asociada, incluyendo los procedimientos. Además, es fundamental actualizar el mapa de riesgos para garantizar que la valoración del riesgo de gestión sea precisa y esté alineada con los controles actualizados

2.1.2 RIESGOS DE CORRUPCIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

Riesgo de Corrupción

Riesgo 1: Posibilidad de omitir el cumplimiento de los requisitos en la revisión de la formulación de los proyectos de inversión, con el fin de direccionar recursos a favor de un privado.

OBSERVACIONES:
Si bien se verificó la realización del control a través de los productos generados, no se logró evidenciar de manera clara y completa la trazabilidad del proceso de ejecución. A pesar de la participación de diversos profesionales, no se identificó un responsable específico para garantizar el seguimiento y registro de cada etapa del control, por lo cual, la redacción del control se debe cambiar.

RECOMENDACIONES:
Se recomienda actualizar el control para garantizar su efectividad y cumplimiento con los estándares establecidos. La actualización debe incluir la definición clara a partir de la siguiente estructura:

- **Responsable:** Nombre del cargo o área responsable de ejecutar el control, en caso de que sean controles automáticos se identificará el sistema que realiza la actividad.
- **Periodicidad:** Frecuencia con la que se realizará el control, por ejemplo, mensual, trimestral, anual
- **Propósito:** Objetivo principal del control, es decir, qué se busca asegurar o verificar

- **Procedimiento: (opcional)** Se puede mencionar el procedimiento que describe de forma detallada de los pasos a seguir para ejecutar el control, incluyendo cualquier herramienta o sistema utilizado
- **Tratamiento de observaciones:** Proceso a seguir para documentar, analizar y corregir cualquier desviación o no conformidad identificada durante el control]
- **Evidencia:** Tipo de documentación o registro que se generará como prueba de la ejecución del control

2.1.3 Riesgos de Seguridad de la Información del Proceso de Gestión de Direccionamiento Estratégico

Riesgo de Seguridad de la Información
1.Riesgo 1.
2.Riesgo 2.

OBSERVACIONES: Teniendo en cuenta lo establecido en el Manual de Riesgos de Seguridad de la información en el numeral 10.1 el proceso de direccionamiento estratégico no realizó para la vigencia 2023 identificación de riesgos de seguridad de la información, en consideración a que en su matriz no presentó activos con un nivel de criticidad ALTO.

RECOMENDACIONES: Continuar para la vigencia 2024 con la revisión e identificación de riesgos de seguridad de la información de acuerdo con la actualización de activos.

2.2 GESTIÓN DE LA MEJORA CONTINUA

Dependencia o Área: Oficina Asesora de Planeación

2.2.1 Mapa de Riesgos de Gestión del Proceso de Gestión de la Mejora Continua

Riesgos de Gestión
Riesgo 1. Posibilidad de afectación Reputacional por la falta control y seguimiento del Sistema de Gestión, debido a desconocimiento de los lineamientos e instrumentos de Gestión.
Riesgo 2. Posibilidad de afectación Reputacional por Implementación de instrumentos de gestión que desatienden las necesidades de la entidad y generan Reprocesos, y falta de apropiación y conocimientos acerca del sistema de gestión, debido a nuevos lineamientos Distritales en materia de calidad y/o de gestión en la SCRD

OBSERVACIONES:
R1: Se observa la falta de la definición de la desviación del control. Es fundamental establecer claramente qué se considera una desviación y cuáles son las acciones correctivas o planes de contingencia a implementar en caso de que se detecte una no conformidad con el control establecido.

Dado que el control asociado a los indicadores, se ejecuta ahora mediante el aplicativo Cultured, es fundamental revisar y actualizar su redacción para asegurar que se vincule adecuadamente con los documentos normativos y operativos vigentes. La actualización del control contribuirá a una

gestión más eficiente del riesgo asociado al proceso.
R2: Es necesario modificar el control dado que no se está cumpliendo con su objetivo y el documento asociado no se aplica de manera efectiva en la entidad.

RECOMENDACIONES:
R1: Se recomienda complementar la redacción de los controles con la definición clara de las desviaciones posibles y la especificación de las acciones correctivas o planes de contingencia a ejecutar en cada caso. Esta medida fortalecerá la gestión de riesgos y garantizará una respuesta oportuna ante cualquier incumplimiento.

R2: Se recomienda revisar y modificar el control para alinearlo con las prácticas actuales de la entidad y asegurar que el documento relacionado se aplique de manera efectiva.

2.2.2 Riesgos de Corrupción del Proceso de Gestión de la Mejora Continua

Riesgo de Corrupción
Riesgos 1. Gestionar la mejora continua de los procesos, mediante lineamientos, planes, políticas institucionales y el monitoreo de instrumentos de gestión, para el logro de los objetivos de la Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte.

OBSERVACIONES:
La OAP, como segunda línea de defensa, lleva a cabo la revisión de la documentación del Sistema de Gestión-MIPG. Sin embargo, se ha identificado una falta de claridad en la trazabilidad de estas revisiones y la necesidad de actualizar el control para adaptarlo a la dinámica actual de la entidad

RECOMENDACIONES:
Se recomienda fortalecer el control de la OAP en la revisión de la documentación del Sistema de Gestión, estableciendo un mecanismo claro para garantizar la trazabilidad de las revisiones y adaptando el control a los cambios en la dinámica de la entidad.

2.2.3 Riesgos de Seguridad de la Información del Proceso de Gestión de la Mejora Continua

Riesgo de Seguridad de la Información
1.Riesgo 1. No se identificaron riesgos de Seguridad de la información para la vigencia 2023.

OBSERVACIONES:

RECOMENDACIONES:

2.3 GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO E INNOVACIÓN

Dependencia o Área: Oficina Asesora de Planeación

2.3.1 Riesgos de Gestión del Proceso de Gestión del Conocimiento e Innovación

Riesgos de Gestión	Riesgo 1. Posibilidad de afectación Reputacional por bajo desempeño

institucional., debido a la falta de implementación de acciones para la transferencia de conocimiento y la conservación de la memoria institucional Riesgo 2. Posibilidad de afectación Reputacional por el inadecuado análisis y validación de la información para dar respuesta oportuna a los grupos de valor, debido a la falta de apropiación de las herramientas para gestionar el conocimiento

OBSERVACIONES:

R1:La ejecución del control contribuye al logro de los objetivos del Plan Institucional de Capacitación, proporcionando información valiosa para la mejora continua.

R2: Se revisaron los pantallazos de los correos electrónicos enviados sobre las copias de seguridad históricas del primer semestre, lo cual, permite concluir el cumplimiento del control.

RECOMENDACIONES:
El segundo control se debe asociar a algún procedimiento del proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.

Identificar otros controles a nivel institucional, con el fin de complementar los controles existentes con nuevas prácticas para enriquecer la gestión del conocimiento.

Se recomienda llevar a cabo un análisis exhaustivo de los procesos actuales para identificar mecanismos adicionales que potencien la gestión del conocimiento institucional, identificando herramientas colaborativas y a la promoción de la formación continua del personal.

2.3.2 Riesgos de Corrupción del Proceso de Gestión del Conocimiento e Innovación

Riesgo de Corrupción
Riesgos 1. Posibilidad de recibir dádiva(s) o beneficios para sustraer información o conocimiento crítico y/o estratégico de la entidad en beneficio de un tercero

OBSERVACIONES:

Con la actualización del Manual de control de documentos y el procedimiento de creación, se ha establecido un proceso para registrar, en Orfeo, la revisión, validación y aprobación de todos los documentos del sistema de gestión. Asimismo, se han definido lineamientos claros para generar documentos que fomenten la gestión del conocimiento.

RECOMENDACIONES:

Actualizar el control con la estructura metodológica del DAFP que incluya:

- **Responsable:** Nombre del cargo o área responsable de ejecutar el control, en caso de que sean controles automáticos se identificará el sistema que realiza la actividad.
- **Periodicidad:** Frecuencia con la que se realizará el control, por ejemplo, mensual, trimestral, anual
- **Propósito:** Objetivo principal del control, es decir, qué se busca asegurar o verificar
- **Procedimiento: (opcional)** Se puede mencionar el procedimiento que describe de forma detallada de los pasos a seguir para ejecutar el control, incluyendo cualquier herramienta o sistema utilizado
- **Tratamiento de observaciones:** Proceso a seguir para documentar, analizar y corregir cualquier

desviación o no conformidad identificada durante el control]
- **Evidencia:** Tipo de documentación o registro que se generará como prueba de la ejecución del control

Continuar contribuyendo al fortalecimiento de productos que generen la gestión del conocimiento, como investigaciones, metodologías, informes, conceptos, publicaciones.

2.3.3 Riesgos de Seguridad de la Información del Proceso del Conocimiento e Innovación

Riesgo de Seguridad de la Información
1.Riesgo 1. No se identificaron riesgos de Seguridad de la información para la vigencia 2023.

2.Riesgo 2.

OBSERVACIONES:

RECOMENDACIONES:

2.4 GESTIÓN DE LA COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA

Dependencia o Área: Oficina Asesora de Comunicaciones

2.4.1 Riesgos de Gestión del Proceso de Gestión DE LA COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA

Riesgos de Gestión
Riesgo 1. Posibilidad de afectación Reputacional por pérdida de credibilidad y errores en la creación y divulgación de contenidos, debido a publicar información errada.

OBSERVACIONES:
Existe una discrepancia entre el control establecido para la revisión de contenidos y la evidencia proporcionada en el reporte de operación. La tabla de seguimiento del brief, si bien es útil, no demuestra de forma concluyente que se haya llevado a cabo la revisión detallada de los contenidos antes de su publicación.

RECOMENDACIONES:

Para garantizar el cumplimiento del control de revisión de contenidos, se recomienda complementar el reporte de operación con una documentación adicional que evidencie de manera clara el proceso de revisión y los resultados obtenidos, en comparación con los requerimientos iniciales.

2.4.2 Riesgos de Corrupción del Proceso de GESTIÓN DE La Comunicación Estratégica

Riesgo de Corrupción
Riesgos 1.Posibilidad de uso de poder para manipular u ocultar información, considerada pública, a los grupos de interés en beneficio propio o de un particular.

OBSERVACIONES:
Si bien las actas registran que se revisó la gestión semanal de las solicitudes, esta evidencia no es suficiente para demostrar el cumplimiento del control en su totalidad. El control especifica una revisión aleatoria de tickets cerrados, validando evidencias de

publicación y disponibilidad de información, así como la identificación de posibles desviaciones. La información actual en las actas no abarca estos aspectos en su totalidad.

RECOMENDACIONES:
Se recomienda complementar las actas con un registro más detallado de las revisiones realizadas, incluyendo: los tickets seleccionados aleatoriamente, las evidencias verificadas (publicación, disponibilidad de información), y cualquier desviación identificada. Esta información adicional permitirá demostrar de manera clara el cumplimiento del control

2.4.3 Riesgos de Seguridad de la Información del Proceso de Gestión de La Comunicación Estratégica

Riesgo de Seguridad de la Información
1.Riesgo 1. Posibilidad de pérdida de la disponibilidad del servicio de la página web que se produce por caída o fallas en la infraestructura tecnológica
2.Riesgo 2. Posibilidad de pérdida de confidencialidad de las claves de administración de las redes sociales por deficiencia en la administración
3.Riesgo 3. Posibilidad de pérdida de disponibilidad en las herramientas de diseño al no renovar las licencias en los tiempos requeridos

OBSERVACIONES: Si bien el proceso fue específico en la identificación de riesgos de seguridad de la información, es preciso señalar que no se evidencia seguimiento por parte de la primera línea de defensa en los repositorios e instrumentos señalados por la OAP para el corte del primer semestre del presente año.

RECOMENDACIONES:
Se recomienda que el proceso realice el seguimiento oportuno y cargue las evidencias de los controles definidos en los repositorios definidos por la OAP, y de esta manera la segunda línea de defensa pueda verificar la ejecución de los controles y con ello la gestión de los riesgos identificados.

2.5 GESTIÓN DEL RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA

Dependencia o Área: Dirección de Gestión corporativa y Relación con el Ciudadano

2.5.1 Gestión del Relacionamiento con la Ciudadanía

Riesgos de Gestión
Riesgo 1. Posibilidad de afectación Reputacional por confusiones y desafíos de adaptación e ineficiencia operativa , debido a modificaciones normativas que podrían generar la necesidad de ajustes en el proceso de Relación con la Ciudadanía.

OBSERVACIONES:

R1:La redacción del primer control presenta una omisión al no registrar la desviación y la claridad de que solo se realizará una mesa de trabajo para abordarla.

R2:Para el segundo control es necesario registrar la periodicidad con la que se debe ejecutar el control relacionado con el diagnóstico de la Política de Servicio al Ciudadano, así como documentar las

desviaciones encontradas en su implementación. Esta información permitirá identificar oportunidades de mejora y garantizar el cumplimiento de los objetivos establecidos. La ausencia de un diagnóstico actualizado impide formular una estrategia de atención y servicio al ciudadano alineada con las necesidades actuales y las mejores prácticas.

RECOMENDACIONES:
Se recomienda modificar la redacción de los controles para incluir un apartado específico donde se documenten las desviaciones identificadas y las acciones correctivas a tomar.

Para el segundo control se recomienda ajustar redacción del control relacionado con el diagnóstico de la Política de Servicio al Ciudadano, incluyendo la definición de una periodicidad clara y un mecanismo para registrar las desviaciones

2.5.2 Riesgos de Corrupción del Relacionamiento con la Ciudadanía

Riesgo de Corrupción
Riesgos 1. Posibilidad de afectación Reputacional por pérdida de confianza en la entidad, debido a la manipulación de la información, incumpliendo los requerimientos de los trámites y generando confusiones o falsas expectativas, para beneficio de un tercero.
Riesgo 2.Posibilidad de recibir dádivas con el fin de dar respuesta favorable a peticiones para beneficiar a un tercero.

OBSERVACIONES:

Si bien se evidencia la ejecución del control, es fundamental complementar su redacción incluyendo una descripción clara de las desviaciones esperadas y las acciones correctivas a seguir en cada caso. Esto permitirá una detección temprana de incumplimientos y una respuesta oportuna

RECOMENDACIONES:
Se recomienda incluir en la descripción de forma precisa la desviación permitida y las acciones a tomar por los responsables en caso de incumplimiento. Esto permitirá un seguimiento más efectivo y garantizará la asignación de responsabilidades

2.5.3 Riesgos de Seguridad de la Información del Relacionamiento con la Ciudadanía

Riesgo de Seguridad de la Información
1.Riesgo 1. Posibilidad de pérdida de disponibilidad, debido al daño o pérdida del dispositivo (Token), afectando la gestión de los procesos que requieren firmas digitales.
2.Riesgo 2. Posibilidad de pérdida de confidencialidad por divulgación no autorizada o mal uso de la información de datos personales, afectando el seguimiento realizado a las PQRS y/o la información sensible de una persona.
3.Riesgo 3. Posibilidad de pérdida de disponibilidad de la información contenida en los expedientes por fallas técnicas presentadas en el servidor documental de la Entidad.

OBSERVACIONES:
En términos generales los controles de seguridad de la información del proceso de

gestión de tecnologías de la Información y las comunicaciones se encuentran bien definidos ya que cuentan con un rol responsable, una acción o actividad y con una periodicidad. De acuerdo al seguimiento de la primera línea de defensa la ejecución de los controles está evidenciados por los soportes cargados a la carpeta del seguimiento del primer semestre del presente año.

RECOMENDACIONES:
En los riesgos 1,2,3 Se recomienda ajustar redacción de los controles con el esquema metodológico del DAFP, teniendo en cuenta lo siguiente:

Responsable: Nombre del cargo o área responsable de ejecutar el control, en caso de que sean controles automáticos se identificará el sistema que realiza la actividad.
Periodicidad: Frecuencia con la que se realizará el control, por ejemplo, mensual, trimestral, anual
Propósito: Objetivo principal del control, es decir, qué se busca asegurar o verificar
Procedimiento: (opcional) Se puede mencionar el procedimiento que describe de forma detallada de los pasos a seguir para ejecutar el control, incluyendo cualquier herramienta o sistema utilizado
Tratamiento de observaciones: Proceso a seguir para documentar, analizar y corregir cualquier desviación o no conformidad identificada durante el control**]**
Evidencia: Tipo de documentación o registro que se generará como prueba de la ejecución del control

3 PROCESOS MISIONALES

3.1 GESTIÓN DE LA FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO DE POLÍTICA PÚBLICA

Dependencia o Área:

- Subsecretaria Distrital de Cultura Ciudadana y Gestión del Conocimiento
- Subsecretaría de Gobernanza
- Dirección de Economía, Estudios y Política
- Oficina Asesora de Planeación

3.1.1 Riesgos de Gestión de la Formulación y Seguimiento de Política Pública

Riesgos de Gestión

Riesgo 1. Posibilidad de afectación Económica y Reputacional por pérdida de credibilidad de la Secretaría respecto a su misionalidad y sanciones de los Entes de Control y posibles demandas, debido a falta de participación de los diferentes sectores o entidades en la formulación de las políticas públicas que cumplan con las prioridades de la ciudad, normativa vigente y compromisos internacionales.

Riesgo 2. Posibilidad de afectación Económica y Reputacional por incumplimiento de las acciones definidas en el plan de acción y sanciones de los Entes de Control inoportuna entrega de la información del seguimiento a la gestión de la política por parte de los responsables de los productos, debido a Inadecuado seguimiento a la implementación del plan de acción de la política pública

Riesgo 3. Posibilidad de afectación Reputacional por bajo impacto de los objetivos de las políticas públicas ,y pérdida de credibilidad en la oferta de productos y servicios, debido a Incumplimiento de las acciones definidas en el plan de acción por parte de las entidades que participan en las políticas públicas que lidera el Sector CRD.

OBSERVACIONES:

Debido a que no se formuló política pública en la SCRD durante el primer semestre, no fue posible en el riesgo 1 y riesgo 2 ejecutar el control, Sin embargo, se debe completar la redacción del control según metodología del DAFP.

En el tercer riesgo en los dos controles no se encontró evidencia documental que soporte la afirmación de que se ejecutan de forma trimestral. Es necesario establecer un mecanismo de registro de avances de la ejecución de estos para poder verificar su cumplimiento en el segundo semestre del 2024.

RECOMENDACIONES:

Se recomienda actualizar los controles para garantizar su efectividad y cumplimiento con los estándares establecidos. La actualización debe incluir la definición clara a partir de la siguiente estructura:

- **Responsable:** Nombre del cargo o área responsable de ejecutar el control, en caso de que sean controles automáticos se identificará el sistema que realiza la actividad
- **Periodicidad:** Frecuencia con la que se realizará el control, por ejemplo, mensual, trimestral, anual
- **Propósito:** Objetivo principal del control, es decir, qué se busca asegurar o verificar

- **Procedimiento:** (opcional) Se puede mencionar el procedimiento que describe de forma detallada los pasos a seguir para ejecutar el control, incluyendo cualquier herramienta o sistema utilizado.
- **Tratamiento de observaciones:** Proceso a seguir para documentar, analizar y corregir cualquier desviación o no conformidad identificada durante el control]
- **Evidencia:** Tipo de documentación o registro que se generará como prueba de la ejecución del control.

3.1.2 Riesgos de Corrupción de la Formulación y Seguimiento de Política Pública

Riesgo de Corrupción
Riesgos 1.Posibilidad de recibir un beneficio o dádiva para favorecer a un tercero en la concertación de un producto en la formulación de Políticas Públicas.

OBSERVACIONES:
Dado que no se formuló una política pública en la SCRD durante el primer semestre, no fue posible ejecutar el control. El control cumple con la estructura que establece la metodología del DAFP.

RECOMENDACIONES:
Se recomienda verificar si al ejecutarse el control la evidencia será Documento con ajustes y/u observaciones y acta de la reunión y listado de asistencia, ya que al reportarse se debe relacionar todos los documentos.

3.1.3 Riesgos de Seguridad de la Información de la Formulación y Seguimiento de Política Pública

Riesgo de Seguridad de la Información
1.Riesgo 1. No se identificaron riesgos de Seguridad de la información para la vigencia 2023.

2.Riesgo 2.

OBSERVACIONES:

RECOMENDACIONES:

3.2 GESTIÓN DE LA CULTURA CIUDADANA

Dependencia o Área:

- Subsecretaria Distrital de Cultura Ciudadana y Gestión del Conocimiento
- Dirección de redes y Acción Colectiva
- Dirección de Transformaciones Culturales

3.2.1 Riesgos de Gestión de la Cultura Ciudadana

Riesgos de Gestión
Riesgo 1. Posibilidad de afectación Reputacional por inadecuada revisión al plan

de acción prevalencia del criterio subjetivo , debido a no contar con criterios establecidos para el seguimiento al plan de acción en cada

una de las direcciones de la Subsecretaria de Cultura Ciudadana.

OBSERVACIONES:
Para garantizar el cumplimiento del primer control, es necesario documentar que los profesionales designados verifican que el plan de acción cuenta con la programación, el desglose de actividades y los productos a entregar. Por lo cual, lo reportado no da cuenta del control, es necesario modificarlo.

Frente al segundo control la evidencia presentada para dar cuenta del cumplimiento del control no se ajusta a lo establecido en su diseño, ya que vincula la verificación al informe mensual de gestión del proyecto. Esta discrepancia exige una revisión y modificación del control para garantizar su efectividad y poder validar su cumplimiento.

RECOMENDACIONES:
Se recomienda rediseñar los controles con base en los lineamientos del DAFP, asegurando que reflejen de manera precisa las actividades que realiza el proceso.

3.2.2 Riesgos de Corrupción de la Cultura Ciudadana

Riesgo de Corrupción Riesgos 1.Posibilidad de acción u omisión por manipular información para favorecer a un tercero con la entrega de certificaciones en las estrategias o acciones de cultura ciudadana sin el cumplimiento de los requisitos.

OBSERVACIONES:
Dado que la evidencia del control se basa únicamente en datos de inscripción y certificación, y no incluye la corroboración del Subsecretario, es necesario modificar el control y definir el sistema informático responsable para garantizar un mayor nivel de control y confiabilidad.

RECOMENDACIONES:
Se recomienda relacionar las validaciones que realiza el aplicativo Forma para garantizar la integridad de los certificados emitidos.

3.2.3 Riesgos de Seguridad de la Información de la Cultura Ciudadana

Riesgo de Seguridad de la Información (Dirección de redes y Acción Colectiva) Riesgo 1. Posibilidad de pérdida de confidencialidad, divulgación no autorizada o mal uso de la información de datos personales debido a una intrusión informática por debilidades o falencias en la seguridad de la base de datos personales o roles y responsabilidades en el acceso a la información. **Riesgo de Seguridad de la Información (Dirección de Transformaciones Culturales)**	Riesgo 1. Posibilidad de pérdida de disponibilidad por falta de recursos de personal que afecten la prestación del servicio. Riesgo 2. Posibilidad de pérdida de confidencialidad por exposición de la información clasificada y reservada por ausencia de roles en el acceso a la información. Riesgo 3. Posibilidad de pérdida de integridad por información no actualizada o

incorrecta (Registros duplicados con información inconsistente o con campos de datos incorrectos).

Riesgo 4. Posibilidad de pérdida de disponibilidad por incumplimiento de relaciones contractuales, fallas técnicas o errores en la manipulación de la infraestructura tecnológica.

Riesgo 5. Posibilidad de pérdida de disponibilidad por no contar con un profesional idóneo que lidere el funcionamiento de la estrategia.

OBSERVACIONES (Dirección de redes y Acción Colectiva):

Se realiza seguimiento por parte del proceso para el riesgo de definido y se observa que el control cumple con lo definido en responsable, acción y periodicidad, además se verifica que el proceso realizó el seguimiento y cargue de evidencias con la herramienta y en el repositorio que la OAP dispuso para tal fin.

RECOMENDACIONES (Dirección de redes y Acción Colectiva):
Se recomienda definir un segundo control para lo relacionado con la causa 2 en la cual se manifiesta “ausencia de personal de respaldo para los roles y responsabilidades en protección de datos personales”; ya como se expuso anteriormente solo existe un administrador para la base de datos y no se evidencia respaldo del rol, lo que podría acarrear en un riesgo de disponibilidad de la información contenida en dicha base de datos.

OBSERVACIONES (Dirección de Transformaciones Culturales):
Se evidencia seguimiento a los controles relacionados por el proceso en la herramienta definida por la OAP para tal fin. Además, en el seguimiento el proceso adjunta y soporta uno a uno las acciones relacionadas al control.

RECOMENDACIONES (Dirección de Transformaciones Culturales):
Se recomienda seguir las recomendaciones de la OAP en cuanto a la definición de los controles ya que en algunos casos no se establece el responsable, acción de control o periodicidad.

Se recomienda una racionalización de controles ya que al verificar los soportes y el seguimiento se observan que estos se repiten en varios controles para un mismo riesgo, así es que para simplificar la gestión del riesgo se debe reevaluar la pertinencia de los mismos o si hay la necesidad de consolidar los controles con acciones similares.

Se recomienda que se revise la pertinencia de los controles ya que en varios casos estos no gestionan la causa del riesgo, por lo tanto, no se realiza una mitigación efectiva del mismo, se recuerda que la debida gestión radica en establecer un control para cada causal de riesgo y dependiendo del tipo del control (Preventivo, detectivo, correctivo) disminuye la valoración en el riesgo residual en los factores de probabilidad o de impacto.

3.3 GESTIÓN DE INVESTIGACIÓNES, OBSERVACIONES Y ANALITICA DE LA CULTURA, LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE

Dependencia o Área:

- Dirección Observatorio y Gestión del Conocimiento Cultural

3.3.1 Riesgos de Gestión de investigaciones, observaciones y analítica de la cultura, la recreación y el deporte

Riesgos de Gestión
Riesgo 1. Posibilidad de afectación reputacional por entrega de informes o resultados sin cumplir los estándares establecidos y *toma de decisiones erróneas, debido a debilidad en la documentación de la gestión del proceso de Gestión de Investigaciones, Observaciones y Analítica de la Cultura, la Recreación y el Deporte
Riesgo 2.Posibilidad de afectación económica y reputacional por entrega inoportuna y de calidad en los productos esperados y toma equivocada de decisiones por parte de la entidad o grupos de valor, debido a incumplimiento en el Plan de Investigaciones

OBSERVACIONES:
El primer riesgo presenta tres controles y el segundo riesgos y control, lo cuales, carecen de información sobre dónde se registra la evidencia de su cumplimiento, así como las acciones correctivas a tomar en caso de incumplimiento.

El proceso no reportó ejecución del primer semestre.

RECOMENDACIONES:
Actualizar los controles incluyendo en su esquema los siguientes aspectos:

- **Tratamiento de observaciones:** Proceso a seguir para documentar, analizar y corregir cualquier desviación o no conformidad identificada durante el control]
- **Evidencia:** Tipo de documentación o registro que se generará como prueba de la ejecución del control.

En los es posible relacionar controles en un procedimiento, pues están asociados a un manual: GIO-MN-01 Manual para el Desarrollo de Investigaciones en la SCRD.

Organizar las evidencias para el próximo reporte, registrar la ejecución del año.

3.3.2 Riesgos de Corrupción de investigaciones, observaciones y analítica de la cultura, la recreación y el deporte

Riesgo de Corrupción
Riesgos 1. Posibilidad de usar el poder para recibir algún beneficio a nombre propio o grupo de valor por manipulación de la información en la recolección de misma o en el uso de los instrumentos, metodologías o investigaciones.

OBSERVACIONES:

- Los controles cumplen con el esquema metodologico definido por el DAFP.
- El proceso no realizó el reporte de ejecución de los controles del primer semestre.

RECOMENDACIONES:
Especificar en los controles en qué aplicativo quedan guardadas las evidencias de ejecución de los controles.

Organizar las evidencias para el próximo reporte, registrar la ejecución del año.

3.3.3 Riesgos de Seguridad de la Información de investigaciones, observaciones y analítica de la cultura, la recreación y el deporte

Riesgo de Seguridad de la Información	
Riesgo 1. Posibilidad de pérdida de confidencialidad, divulgación no autorizada o uso malintencionado de la información de datos personales, por tratarlos con una finalidad distinta para la cual fueron recolectados, por la falta de conocimiento del personal en el debido tratamiento de los datos personales descritos en la finalidad del tratamiento Riesgo 2. Posibilidad de pérdida de disponibilidad por permitir la ejecución de sesiones simultáneas del mismo usuario en el software, por abuso de privilegios, sabotaje y acciones fraudulentas, por la no identificación personal debida de los usuarios del software.	**OBSERVACIONES:** El proceso realizó la identificación de riesgos de seguridad de la información, sin embargo, es preciso señalar que no se evidencia seguimiento por parte de la primera línea de defensa en los repositorios e instrumentos señalados por la OAP para el corte del primer semestre del presente año. **RECOMENDACIONES:** Realizar el seguimiento correspondiente a la primera línea de defensa en relación a la ejecución y reporte de los controles en la herramienta y repositorio definido por la OAP para el segundo semestre del año en curso.

3.4 GESTIÓN DE LECTURA, ESCRITURA Y ORALIDAD

Dependencia o Área:

- Dirección de Lectura y Bibliotecas

3.4.1 Riesgos de Gestión de Lectura, Escritura y Oralidad

Riesgos de Gestión	
Riesgo 1. Posibilidad de afectación reputacional por la falta de promoción de la lectura, escritura y oralidad en Bogotá, debido a la deficiencia en la gestión y operatividad de la Red Distrital de Bibliotecas Públicas de Bogotá. Riesgo 2. Posibilidad de afectación reputacional por resultados ineficientes en materia de circulación, conocimiento, valoración social, territorialización, participación y cultura digital para la lectura, escritura y oralidad, debido a la definición e implementación de estrategias para la lectura, escritura y oralidad sin contemplar las necesidades y propuestas de las comunidades de Bogotá.	**OBSERVACIONES:** Los controles cumplen con la estructura metodológica del DAFP, solo falta especificar en donde quedan registradas las evidencias si es un aplicativo, publicados o carpeta drive. R1: El análisis de las evidencias presentadas para el primer control revela una inconsistencia en la periodicidad de los reportes, ya que las actas de seguimiento, que deberían ser mensuales, fueron radicadas en su totalidad en agosto. Además, se identificaron duplicidad en las actas y radicados sin finalizar, lo que cuestiona la

calidad y oportunidad de la información registrada. El detalle de la revisión se encuentra en el anexo del informe.

Frente al segundo control los radicados corresponden a listados de asistencia, por lo cual, la verificación de los radicados reveló múltiples inconsistencias. Se identificaron informes de contratos erróneamente clasificados como actas, actas sin firmar y en formatos no estándar, así como duplicidad de registros. Además, se encontraron evidencias radicadas con meses de retraso, lo cual impide verificar la ejecución oportuna del control

Finalmente, el tercer control que se revisó de la matriz de Alianzas sectoriales e intersectoriales confirma que se está llevando un seguimiento adecuado de los convenios y otras herramientas de colaboración. Se recomienda la radicación por Orfeo asegurando la conservación y consulta de esta valiosa información para todos los interesados.

R2: Dado que la mayoría de los radicados reportados como evidencia del control 1 y 3, son los mismos que se revisaron en el riesgo 1, se optó por no hacer una revisión detallada. No obstante, la verificación de los documentos evidenció que los listados de asistencia e informes de supervisión no corresponden con las actas que supuestamente respaldan la ejecución del control. Esta inconsistencia impide concluir que el control 1 y 3 se hayan ejecutado de manera mensual durante el primer semestre
Respecto al control 2, la falta de apertura de nuevos espacios durante el primer semestre impidió la ejecución del control planificado.

RECOMENDACIONES:
Se recomienda que el proceso organice y realice las actas mensualmente como especifican en los controles, debido a que en la revisión se constató la necesidad de fortalecer los procesos de documentación y verificación, a fin de garantizar la integridad y la confiabilidad de la información. Adicionalmente, estos controles están asociados a un manual o instructivo , por lo cual, se deben asociar a un procedimiento para garantizar su ejecución como punto de control.

3.4.2 Riesgos de Corrupción de Lectura, Escritura y Oralidad

Riesgo de Corrupción
Riesgo 1.Posibilidad de desvío de recursos físicos o económicos durante la implementación de las estrategias de circulación, conocimiento, valoración, territorialización , participación y cultura digital de la lectura, escritura y oralidad debido a decisiones ajustadas a intereses diferentes a la administración pública para beneficio propio o de un tercero.
Riesgo 2. Posibilidad de favorecimiento de terceros (personas naturales) por el direccionamiento en los procesos de selección de personal necesarios de la operación de BibloRed para beneficio propio o de un tercero.
Riesgo 3. Posibilidad de favorecimiento de terceros (personas jurídicas o naturales) con el direccionamiento en los procesos de selección para la adquisición de bienes y servicios derivados de la operación de BibloRed para beneficio propio o de un tercero.

OBSERVACIONES:
R1 y R3: La revisión de los controles 1 y 2 reveló una significativa interrelación con los controles de los riesgos de gestión, lo que llevó a centrar el análisis en las inconsistencias encontradas. Los

documentos de soporte, principalmente listados de asistencia e informes de supervisión, no coincidieron con la información registrada en el control que es la verificación de las actas, impidiendo corroborar la ejecución de estos controles. En contraste, el control 3 se respaldó con el contrato fiduciario del radicado 20248000233303, mientras que el control 4 se sustentó con capturas de pantalla de procesos SECOP y sus respectivas pólizas.

R2:El control 1 carece de evidencia documental. En cuanto al control 2, la única acta verificable corresponde a junio, siendo las demás posteriores
al período evaluado. El control 3, se llevó a cabo una revisión parcial de los informes de supervisión.

RECOMENDACIONES:
Como se detalla en el apartado anterior, para el R1 la revisión de los controles 1 y 2 arrojó resultados insatisfactorios debido a las discrepancias encontradas en la documentación. Aunque los controles 3 y 4 contaron con el soporte necesario, es fundamental abordar las deficiencias identificadas en los primeros dos controles para fortalecer el sistema de control interno y garantizar la confiabilidad de la información.
Para el R2, se recomienda verificar lo relacionado con las desviaciones que se refieren a cualquier diferencia o variación no deseada respecto a lo que se esperaba o se había planificado para gestionar un determinado riesgo. Por lo cual, es relacionar la corrección que se aplica al no ejecutarse el control.

3.4.3 Riesgos de Seguridad de la Información de Lectura, Escritura y Oralidad

Riesgo de Seguridad de la Información
Riesgo 1. Posibilidad de pérdida de integridad ocasionada por acceso indebido de personas no autorizadas.
Riesgo 2. Posibilidad de pérdida de disponibilidad ocasionada por fallas en los servidores.
Riesgo 3. Posibilidad de pérdida de disponibilidad ocasionada por fallas tecnológicas en los servidores.
Riesgo 4. Posibilidad de pérdida de disponibilidad del software por falta de mantenimiento ocasionando la denegación del servicio.
Riesgo 5. Posibilidad de pérdida de disponibilidad del software por falta de renovación del licenciamiento y/o desactualización de sistemas operativos y componentes, ocasionando la denegación del servicio
Riesgo 6. Posibilidad de pérdida de disponibilidad ocasionada por errores humanos al no tener la información actualizada, Por la no renovación de los certificados de seguridad en los portales y micrositios.
Riesgo 7. Posibilidad de pérdida de integridad ocasionada por acceso indebido de personas no autorizadas.
Riesgo 8. Posibilidad de pérdida de disponibilidad ocasionada por pérdida de acceso a las cuentas de redes sociales.
Riesgo 9. Posibilidad de pérdida de integridad de la información registrada por modificación o alteración.

Riesgo 10. Posibilidad de indisponibilidad de la base de datos por fallas tecnológicas en los servidores.

OBSERVACIONES:
Si bien el proceso fue específico en la identificación de riesgos de seguridad de la información, es preciso señalar que no se evidencia seguimiento por parte de la primera línea de defensa en los repositorios e instrumentos señalados por la OAP para el corte del primer semestre del presente año.

RECOMENDACIONES:

- Se recomienda que el proceso realice el seguimiento oportuno y cargue las evidencias de los controles definidos en los repositorios definidos por la OAP, y de esta manera la segunda línea de defensa pueda verificar la ejecución de los controles y con ello la gestión de los riesgos identificados.

- Se recomienda se realice un proceso de racionalización de riesgos de seguridad de la información ya que existen duplicidad en su identificación y por lo tanto en los controles, es importante señalar que el fin del ejercicio es gestionar debidamente los riesgos de acuerdo a las capacidades y competencias de cada proceso.

- Se recomienda que se realice una definición adecuada de los controles ya que estos deben estar conformados por un responsable, una acción, y una periodicidad tal como define la documentación asociada para gestión de riesgos en la Entidad.

3.5 GESTIÓN DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA

Dependencia o Área:

- Dirección de Asuntos Locales y Participación

3.5.1 RIESGOS DE GESTIÓN DE LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA

Riesgos de Gestión
Riesgo 1.Posibilidad de afectación Económica y Reputacional por incumplimiento en las actividades programadas para la ejecución de los proyectos de inversión de la DALP, debido a falta de planeación y seguimiento al plan de trabajo establecido.

OBSERVACIONES:
Los controles no tienen en su totalidad la estructura metodológica que establece el DAFP.

La revisión de los formatos PCD-PR-02-FR-05 (Balance Cuantitativo) y PCD-PR-02-FR-04 (Seguimiento a Asistencia) ha permitido confirmar que la información relacionada con la elaboración de los consejos y la asistencia puede ser utilizada como evidencia de la ejecución del primer control. Por lo tanto, se propone modificar el control para que la evidencia de seguimiento a la asistencia se consolide en estos formatos, pues no se puede determinar si el reporte es mensual y trimestral como lo indica el control en su periodicidad.

Para el segundo control, la revisión del formato PCD-PR-02-FR-05 diligenciado ha permitido confirmar la ejecución del control. En este instrumento relacionan enlaces en donde se encuentran las actas de las reuniones correspondientes que establecen las condiciones para su publicación y que llevan una nota al pie de la firma que dice

“original firmado”., las cuales están publicadas en la página web/Estructura del Sistema Distrital de Artes, Cultura y Patrimonio. Con base a esta revisión, se propone modificar el control para que la evidencia de se consolide en el reporte del PCD-PR-02-FR-05 o directamente relacionando las actas publicadas.

Respecto al tercer control, conforme a lo establecido, la ejecución del control se evalúa mediante la revisión del rol de la OAP. Se ha verificado que los profesionales de la OAP asignados cumplen con la función de revisar la coherencia y metodología del proceso de formulación, alineado con un control del riesgo del proceso de Gestión del Direccionamiento Estratégico. Si se desea incluir la revisión continua de la DALP, se sugiere ajustar la redacción del control para reflejar esta participación adicional

Para el cuarto control establece que se debe verificar la coherencia del informe de gestión mensual con los planes de trabajo. Para el mes de abril, se ha encontrado el informe al 30 de abril, revisado el 25, y los pantallazos de SPI como evidencia. No obstante, la revisión de las evidencias no permite concluir que el control se ejecuta de manera mensual y consistente, tal como está definido.

Finalmente, para el quinto control se verificó que desde la OAP se ejecuta, sin embargo, la evidencia relacionada está desde el reporte que hace el proceso.

RECOMENDACIONES:
Se recomienda completar en la redacción de los controles, lo siguiente:

- **Responsable:** Nombre del cargo o área responsable de ejecutar el control, en caso de que sean controles automáticos se identificará el sistema que realiza la actividad.
- **Periodicidad:** Frecuencia con la que se realizará el control, por ejemplo, mensual, trimestral, anual
- **Propósito:** Objetivo principal del control, es decir, qué se busca asegurar o verificar
- **Procedimiento: (opcional)** Se puede mencionar el procedimiento que describe de forma detallada de los pasos a seguir para ejecutar el control, incluyendo cualquier herramienta o sistema utilizado
- **Tratamiento de observaciones:** Proceso a seguir para documentar, analizar y corregir cualquier desviación o no conformidad identificada durante el control]
- **Evidencia:** Tipo de documentación o registro que se generará como prueba de la ejecución del control

Para el primer y segundo control Se recomienda actualizar los controles para que la evidencia se consolide los formatos relacionados, lo cual permitirá una gestión más eficiente y transparente de la información

En el tercer control se recomienda ajustar la redacción del control para reflejar esta nueva dinámica.

En el cuarto control se recomienda fortalecer los procesos de seguimiento y control para garantizar que se verifique la coherencia de los informes de gestión de manera mensual y que se documente adecuadamente la evidencia.

En el cuarto control se recomienda modificar redacción desde las actividades que realiza la DALP para los seguimientos SEGPLAN y SPI, o verificar si se pueden unificar controles que den cuenta del cumplimiento en los reportes de los proyectos de inversión-

3.5.2 Riesgos de Corrupción de la Participación Ciudadana

Riesgo de Corrupción
Riesgos 1.Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de un tercero al momento de otorgar el aval de elección a un Consejero sin cumplir con los requisitos establecidos para el efecto.

OBSERVACIONES:
De acuerdo con los reportado por el proceso, durante el primer semestre de 2024 no se han realizado elecciones atípicas, por lo que no es posible implementar los controles, se tienen programadas elecciones atípicas para reportar en el tercer trimestre del año. Por lo cual, la verificación de los 2 controles se verificará en el segundo seguimiento que se realizará con corte a diciembre del 2024.

RECOMENDACIONES:

De acuerdo con la dinámica del proceso definir en los posible la periodicidad de ejecución de los controles y al ejecutarse organizar la información puntual que se relaciona en los controles para el segundo seguimiento que realizará la OAP.

3.5.3 Riesgos de Seguridad de la Información de la Participación Ciudadana

Riesgo de Seguridad de la Información
1.Riesgo 1. Posibilidad de pérdida de confidencialidad de la información por acceso de personas no autorizadas.

OBSERVACIONES:
En términos generales los controles de seguridad de la información de la Oficina de Control Interno se encuentran bien definidos ya que cuentan con un rol responsable, una acción o actividad y con una periodicidad. De acuerdo al seguimiento de la primera línea de defensa la ejecución de los controles están evidenciados por los soportes cargados a la carpeta del seguimiento del primer semestre del presente año.

RECOMENDACIONES:

3.6 GESTIÓN DE LA PROMOCIÓN DE AGENTES Y PRÁCTICAS CULTURALES Y RECREODEPORTIVAS

Dependencia o Área:

- Subdirección de Gestión Cultural y Artística
- Dirección de Fomento
- Dirección de Personas Jurídicas
- Dirección de Arte, Cultura y Patrimonio

3.6.1 Riesgos de Gestión de la PROMOCIÓN DE AGENTES Y PRÁCTICAS CULTURALES Y RECREODEPORTIVAS

Riesgos de Gestión	Riesgo 1. Posibilidad de afectación Reputacional por Insuficiente número de

personas inscritas o certificadas en los procesos de formación en arte, cultura o patrimonio *., debido a Baja inscripción o culminación de los procesos de formación o cualificación en arte, cultura y patrimonio por razones económicas, sociales o técnicas de la ciudadanía

Riesgo 2. Posibilidad de afectación Económica y Reputacional por pérdida de credibilidad de los artistas y la ciudadanía frente a la SCRD , debido a demoras en la implementación de la normativa que regula el arte en espacio público en Bogotá (Subcomisión de Arte en Espacio Público)

Riesgo 3. Posibilidad de afectación Reputacional por falta de ejecución de la totalidad de los recursos, debido a la insuficiente identificación de potenciales beneficiarios de los BEPS.

Riesgo 4. Posibilidad de afectación Económica y Reputacional por informalidad en el ejercicio de las prácticas artísticas que se desarrollan en el espacio público Falta de inclusión del tema en la política pública cultural de la ciudad, debido a falta de indicadores de arte en espacio público que aporten a la política pública.

Riesgo 5. Posibilidad de afectación Económica y Reputacional por *habilitar un participante que incumpla con los requisitos administrativos y técnicos exigidos en las condiciones de la convocatoria *o no habilitarlo, cumpliendo con lo exigido, debido a una verificación técnica y administrativa incorrecta por el área responsable de la convocatoria ofertada.

RIESGO 6. Posibilidad de afectación económica por incumplimiento en la ejecución de propuestas, debido a la omisión de los deberes establecidos en las condiciones generales o específicas de una convocatoria del PDE, por parte de los ganadores.

RIESGO 7. Posibilidad de afectación Económica y Reputacional por habilitar una persona experta que incumpla con los criterios de selección o no habilitarlo, cumpliendo con lo exigido, debido a una verificación incorrecta de los documentos y criterios para su selección en los diferentes programas o mecanismos de Fomento.

Riesgo 8. Posibilidad de afectación Reputacional por inexistencia e ineficacia de los actos administrativos, debido a incumplimiento de los requisitos legales vigentes en la expedición de los actos administrativos respecto de los organismos deportivos vinculados al Sistema Nacional del Deporte y a las ESAL con fines Culturales, Recreativos y/o Deportivos

OBSERVACIONES:

R1: C1: La estrategia de seguimiento establecida en el control busca garantizar la calidad y efectividad de los procesos de formación. Sin embargo, la evidencia analizada, específicamente el acta revisada, no demuestra que se estén llevando a cabo todas las acciones previstas en la estrategia. Es necesario fortalecer el proceso de seguimiento para asegurar que se cumplan todos los requisitos establecidos en el control, así como su ejecución trimestral.

R2:C1: Se verificó el acta de la reunión sobre aprovechamiento económico del espacio público y el oficio de invitación, pero el control exige el seguimiento del plan de acción. Al no encontrar evidencia del plan de acción y su seguimiento, no se puede confirmar el cumplimiento del control.

R3:C1:La revisión de los consolidados de socializaciones y atenciones del Programa BEPS, con corte a junio de 2024, demuestra que se cumplieron las metas establecidas en

cuanto a la realización de jornadas de socialización y la atención a posibles beneficiarios, a través de los diferentes canales dispuestos por la SCRD.
R4:C1:La ausencia de evidencia sobre el seguimiento al plan de acción impide evaluar el cumplimiento del control en lo referente a la identificación y definición de variables e indicadores. Esto dificulta determinar si se han alcanzado los objetivos establecidos.

R5:C1 y C2: La revisión de los listados de propuestas habilitadas, no habilitadas y por subsanar para las diferentes convocatorias (Becas para procesos de participación cultural infantil, Entornos creativos 2024, Memorias vivas) demuestra que el control se está ejecutando. Sin embargo, la redacción actual del control carece de elementos fundamentales como los criterios de evaluación, los procedimientos a seguir y los registros a generar, lo cual limita su capacidad para garantizar la calidad y consistencia de los resultados.
R5:C3: Si bien se revisó la documentación del contrato interadministrativo que se ejecutó en el 2023, por lo cual, no se cuenta con evidencia para determinar si el control se ejecutó en el primer semestre del 2024.

R6:C1: Al no haberse realizado reuniones de seguimiento con los ganadores durante el primer semestre, no se ha podido ejecutar el control establecido. Por lo tanto, no es posible determinar su cumplimiento. Se recomienda definir una periodicidad clara para estas reuniones.
R6:C2:Hasta el momento, no se han registrado incumplimientos de alguna convocatoria en el primer semestre. Sin embargo, es importante tener en cuenta que la ausencia de alertas no garantiza el cumplimiento total de todos los requisitos establecidos.

R7:C1:La revisión de las actas de selección de jurado confirma que el proceso de selección cumple con los requisitos establecidos. Por lo tanto, el control se está ejecutando correctamente.
R7:C2:La muestra analizada evidencia que el proceso de selección y aceptación de jurados y mentores se está cumpliendo, lo que demuestra la efectividad del control.
R7:C3: Este control se puede ver como una actividad del Control 2, por lo cual se puede incorporar, ya que no cumple con la estructura metodológica definida por el DAFP y es una actividad que se realiza entre las actas de selección de jurados.

R8:C1: Con el objetivo de alinear el control con el esquema metodológico del DAFP, se propone ajustar la redacción iniciando con periódicamente se elabora oficios que certifiquen la revisión de la documentación por parte del profesional designado y la directora, garantizando así el cumplimiento de la normatividad vigente. La muestra de radicados analizada sugiere que el control actual se encuentra en línea con los requisitos establecidos, sin embargo, la relación como evidencia de los oficios permitirá fortalecer la evidencia documental y asegurar una mayor trazabilidad del proceso.
R8:C2: Al analizar algunos radicados en el histórico de Orfeo se evidencia la aprobación de los oficios por parte de dos profesionales, sin embargo, no queda la constancia documental de la revisión cruzada, aspecto fundamental del control. Para garantizar el cumplimiento del control, se sugiere especificar en el procedimiento los pasos a seguir para realizar la revisión cruzada y establecer un mecanismo para documentar de manera clara y concisa esta actividad en el histórico de Orfeo.

RECOMENDACIONES:
R1:C1:Se recomienda revisar y ajustar el proceso de seguimiento para garantizar que se cumplan todos los requisitos establecidos en el control.

R2:C2:Se recomienda establecer un plan de acción detallado y fortalecer los procesos de seguimiento para asegurar el cumplimiento del control. En caso de no existir un plan de acción, se sugiere modificar el control para alinearlo con la dinámica actual del proceso. Adicionalmente, documental el control en un procedimiento.
R3:C1: Se sugiere modificar la redacción del control para que se centre en la verificación del cumplimiento de las actividades de socialización y atención del Programa BEPS, tal como se evidencia en los consolidados de enero a junio de 2024. Estos consolidados permiten evaluar la efectividad de las jornadas de socialización y el tipo de atención brindada por la SCRD. La verificación de la documentación de los aspirantes, si bien es importante, puede ser objeto de un control independiente
R4:C1: Es necesario confirmar que se cuenta con un plan de acción con indicadores y que se está realizando un seguimiento adecuado. Si no es así, ajustar el control a la dinámica actual del proceso y documentarlo.
R5:C1, C2 Y C3: Se recomienda revisar y actualizar la redacción del control para garantizar que se cumplan todos los requisitos establecidos y se obtengan resultados consistentes.

R6:C1: Es necesario documentar control en un procedimiento del proceso, para tener claro en cuando y porque se debe ejecutar el control. Se recomienda establecer un plan de seguimiento con una periodicidad definida, que incluya la realización de reuniones periódicas con los ganadores. Estas reuniones permitirán verificar el cumplimiento de los acuerdos, identificar posibles dificultades y tomar las medidas correctivas necesarias."
R6:C2:Se recomienda realizar evaluaciones periódicas más exhaustivas para confirmar el cumplimiento integral y tomar las medidas correctivas necesarias
R7:C1:La documentación revisada evidencia que se están siguiendo los procedimientos adecuados para garantizar la imparcialidad y transparencia en la selección. Se recomienda modificar la redacción del control con la estructura metodológica del DAFP.
R7:C2: Se recomienda incorporar control a procedimiento, pues en su valoración, asocia como documentos PCR-PR-05-FR-01 v2 Acta de selección de Jurados PCR-PR-05-FR-04 v1 Acta de selección de mentores SICON.
R7:C3:Se recomienda modificar la redacción del control con la estructura metodológica del DAFP y verificar si se puede incorporar en el control 2.
R8:C1: Modificar la redacción del control unificando un solo control con ambas revisiones por parte de la directora y el profesional designado.
R8:C2: Se recomienda establecer en los procedimientos de manera detallada el control de la revisión cruzada, que incluya la identificación de los responsables, los criterios de evaluación y los registros a generar. Además, se sugiere documentar de manera clara y concisa esta actividad en el histórico de Orfeo, a fin de facilitar su verificación y seguimiento.

3.6.2 RIESGOS DE CORRUPCIÓN DE LA PROMOCIÓN DE AGENTES Y PRÁCTICAS CULTURALES Y RECREODEPORTIVAS

Riesgo de Corrupción	
Riesgos 1. Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de un tercero al momento de otorgar beneficios económicos periódicos sin	cumplir con los requisitos establecidos para el efecto. Riesgo 2. Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de un tercero al momento de

otorgar estímulos sin cumplir con los requisitos establecidos para el efecto. Riesgo 3. posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de un tercero con el fin de adelantar actuaciones administrativas incumpliendo la normatividad legal vigente, en detrimento de la Secretaría Distrital de Cultura Recreación y Deporte	esquema metodológico del DAFP, teniendo en cuenta lo siguiente: ● **Responsable:** Nombre del cargo o área responsable de ejecutar el control, en caso de que sean controles automáticos se identificará el sistema que realiza la actividad. ● **Periodicidad:** Frecuencia con la que se realizará el control, por ejemplo, mensual, trimestral, anual ● **Propósito:** Objetivo principal del control, es decir, qué se busca asegurar o verificar ● **Procedimiento: (opcional)** Se puede mencionar el procedimiento que describe de forma detallada de los pasos a seguir para ejecutar el control, incluyendo cualquier herramienta o sistema utilizado ● **Tratamiento de observaciones:** Proceso a seguir para documentar, analizar y corregir cualquier desviación o no conformidad identificada durante el control] ● **Evidencia:** Tipo de documentación o registro que se generará como prueba de la ejecución del control
OBSERVACIONES: R1: Lo evidenciado no da reporte a lo estipulado en el control que indica: "El equipo de BEPs, revisa cada una de las inscripciones en la plataforma de Beneficios Económicos Periódicos y valida si cumplen con los requisitos mínimos y envía los priorizados a Mincultura, para posteriormente realizar el pago de los beneficios económicos", por lo cual, no se puede verificar el cumplimiento del control. R2: La revisión de las evidencias de la ejecución de los controles internos ha arrojado los siguientes resultados: los controles 1 y 2 muestran un cumplimiento satisfactorio de los controles establecidos para la revisión y aprobación de las condiciones de participación en los diferentes programas, así como para la selección de jurados. Sin embargo, el control 3 ha identificado una oportunidad de mejora en la formalización y seguimiento del proceso de revisión cruzada. **RECOMENDACIONES:** R1: En el próximo seguimiento reportar las evidencias correspondientes al control, adicionalmente, ajustar redacción con el	R2: Para el control 3 y R3: para el control 2, se recomienda establecer en los procedimientos de manera detallada el control de la revisión cruzada, que incluya la identificación de los responsables, los criterios de evaluación y los registros a generar. Además, se sugiere documentar de manera clara y concisa la revisión de los diferentes profesionales en el histórico de Orfeo, a fin de facilitar su verificación y seguimiento.

3.6.3 RIESGOS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN DE LA PROMOCIÓN DE AGENTES Y PRÁCTICAS CULTURALES Y RECREODEPORTIVAS

Riesgo de Seguridad de la Información	1.Riesgo 1. Posibilidad de pérdida de integridad de la información por fallas

técnicas en el servidor donde reposa la información. 2.Riesgo 2. Posibilidad de pérdida de integridad de la información en las bases de datos de los programas de fomento por fallas en la validación de la información. 3.Riesgo 3. Posibilidad de pérdida de integridad de la información que reposa en el aplicativo de convocatorias debido a falta de mantenimiento preventivo del aplicativo. 4.Riesgo 4. Posibilidad de pérdida de la disponibilidad del sistema de convocatorias que debido a intermitencia en el servicio de internet	En términos generales los controles de seguridad de la información del proceso de gestión de tecnologías de la Información y las comunicaciones se encuentran bien definidos ya que cuentan con un rol responsable, una acción o actividad y con una periodicidad. De acuerdo al seguimiento de la primera línea de defensa la ejecución de los controles está evidenciados por los soportes cargados a la carpeta del seguimiento del primer semestre del presente año. **RECOMENDACIONES:** En el riesgo 1 no se realiza revisión de la ejecución del control, por cuanto no se pudo tener acceso a la información, se solicitó ingreso al link pero no se tuvo respuesta.

OBSERVACIONES:

3.7 GESTIÓN DE LA APROPIACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA Y PATRIMONIO CULTURAL

Dependencia o Área:

- Subdirección de Gestión Cultural y Artística
- Dirección de Arte, Cultura y Patrimonio

3.7.1 RIESGOS DE GESTIÓN DE LA APROPIACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA Y PATRIMONIO CULTURAL

Riesgos de Gestión Riesgo 1.Posibilidad de afectación Reputacional por Falta de seguimiento a quejas sobre las faltas y /o comportamientos que atentan contra el patrimonio cultural de la ciudad, realizadas por los ciudadanos(as), debido a Ausencia de estrategias en la implementación del procedimiento "AIP-PR-05 Policivo y Sancionatorio frente a las faltas y comportamientos contrarios a la protección y conservación del Patrimonio Cultural" Riesgo 2. Posibilidad de afectación Reputacional por recepción de quejas o	reclamaciones presentadas por los ciudadanos, debido a la ausencia de medición de la satisfacción de los usuarios(as) que presentan solicitudes de declaratoria, revocatoria o cambio de nivel de intervención de un Bien de Interés Cultural Riesgo 3. Posibilidad de afectación Reputacional por cometer errores e imprecisiones en la supervisión de convenios *y generación de hallazgos como resultado de auditorías de gestión, debido a la inexistencia de lineamientos en la SCRD para la supervisión de convenios firmados en el

marco de la implementación de la Ley No. 1493 de 2011 (Ley de Espectáculos Públicos)

OBSERVACIONES:

R1:C1: Se realizó una revisión a cuatro expedientes, los cuales contienen una variedad de documentos como denuncias, actas de visita, comunicaciones oficiales y certificados. Si bien se evidencia la creación de expedientes por solicitud y la carga de documentación, la falta de un estándar documental impide determinar si cada caso cuenta con la información completa requerida. Así mismo se verificó el consolidado de abril a junio 2024 - quejas y gestiones adelantadas de control urbano por comportamientos contrarios y faltas al patrimonio, para la protección y conservación del patrimonio cultural de Bogotá, siendo el documento que soporta el cumplimiento y seguimiento al control cumpliéndose en el primer semestre del año.
R1:C2: Se revisó acta de socialización registrada corresponde al 21 de junio. Sin embargo, el control establece que este tipo de reuniones deben realizarse cada tres meses. Esta discrepancia evidencia la necesidad de fortalecer el seguimiento y control de este proceso**.** Así como actualizar el control para incluir como evidencia la Matriz de seguimiento a los procesos gestionados de control urbano si aplica.

R2 y R3: Si bien la matriz de seguimiento evidencia el cumplimiento actual, se propone detallar los controles a través de esta herramienta, estableciendo una frecuencia de revisión que permita un monitoreo constante y la toma de acciones correctivas oportunas, contribuyendo así a la mejora continua del proceso

R3: En los 6 controles relacionan los expedientes: 20237600210030017E, 20237600210030019E y 20247600210030005E, de los cuales, se constató que solo uno de los tres contratos (20247600210030005E) se encuentra dentro del alcance de este informe. Al revisar la ejecución de cada control se encontró:
1. En los 3 expedientes se identificó que, en las actas de inicio, si bien todas contaban con al menos una firma, sólo una presentaba las dos firmas requeridas, evidenciando la necesidad de registrar completamente las firmas.

A partir del alcance del informe se verificó los documentos del expediente 20247600210030005E, por lo cual, se revisó:

- Se constató la realización de la reunión de seguimiento 20243300247553. Sin embargo, se recomienda complementar el registro de la misma incluyendo las firmas de todos los asistentes. (control 2-4)
- De acuerdo con el control, deben existir actas de Comité Técnico. Al revisar el expediente, se halló un radicado (20233300211133) con un nombre relacionado, pero no se pudo corroborar si cumple con los requisitos establecidos. Es crucial que los radicados coincidan con lo indicado en el control para validar su cumplimiento. (control 3)
- Dentro del expediente, se encontró el Certificado de cumplimiento para el desembolso del Convenio No. 499 con el Instituto Distrital de las Artes. soporte del control 5.
- No se encontró documentación que evidencie la ejecución del control 6, por lo que no fue posible validarlo.

RECOMENDACIONES:

R1: Es fundamental establecer un protocolo claro que especifique los documentos obligatorios para cada caso, a fin de corroborar la información cargada en cada expediente y de garantizar la integridad y

trazabilidad de la información a lo largo del proceso.

R2 y R3: Para garantizar controles efectivos y oportuno, se sugiere incorporar la matriz de seguimiento al procedimiento de declaratoria, revocatoria o cambio de nivel de intervención de un Bien de Interés Cultural, estableciendo una periodicidad que permita identificar y corregir desviaciones a tiempo, generando así un valor agregado al proceso.

Dada la similitud de los controles asociados a los riesgos RG-AIP-02 y RG-AIP-03, y considerando la evidencia de su ejecución en la matriz de seguimiento, se sugiere evaluar la posibilidad de unificar estos riesgos. Asimismo, se sugiere aprovechar las mejoras tecnológicas implementadas en el aplicativo para los trámites del BIC para diseñar controles más específicos y eficientes, alineados con la racionalización de procesos llevada a cabo en los últimos años.

R3: Con el fin de optimizar los procesos de seguimiento y evaluación de los convenios enmarcados en la Ley 1493 de 2011, se sugiere consolidar los seis controles existentes en uno solo. Esta medida permitirá establecer un criterio único para la verificación del cumplimiento de los requisitos establecidos. Adicionalmente, desarrollar un checklist estandarizado que permita identificar los documentos y requisitos específicos para cada convenio, lo cual, será soporte principal del control que se establezca.

3.7.2 Riesgos de Corrupción de la Gestión de la apropiación de la infraestructura y patrimonio cultural

Riesgo de Corrupción
Riesgo 1. Posibilidad de uso del poder en favorecimiento propio o de terceros para dilatar las decisiones frente al control urbano para la protección de bienes de interés cultural - BIC.
Riesgo 2. Posibilidad de acción u omisión por manipular información para favorecer la solicitud de Declaratoria, revocatoria o cambio de nivel de intervención de un Bien de interés Cultural sin el cumplimiento de los requisitos

OBSERVACIONES:

R1: Se realizó una revisión a cuatro expedientes, los cuales contienen una variedad de documentos como denuncias, actas de visita, comunicaciones oficiales y certificados. Si bien se evidencia la creación de expedientes por solicitud y la carga de documentación, la falta de un estándar documental impide determinar si cada caso cuenta con la información completa requerida.

La revisión de los expedientes confirma la ejecución de los Controles 2 y 3 relacionados con la validación y revisión de los casos. Sin embargo, no se ha encontrado la documentación que demuestre la comunicación formal al propietario del inmueble sobre el avance del proceso, ni tampoco la remisión para revisión a las autoridades competentes, como el líder técnico, líder jurídico y subdirector de Infraestructura y Patrimonio Cultural, tal como lo establecen los controles. Adicionalmente, el Excel "Trámites adelantados Control Urbano noviembre 2023" utilizado como soporte presenta una inconsistencia en la fecha, lo cual genera confusión respecto al periodo al que corresponden los datos.

R2: Se ha verificado que los documentos, trámites y proyectos de resolución cuentan con la revisión, verificación y aprobación formal de los profesionales competentes.

RECOMENDACIONES:

Se recomienda revisar y actualizar los controles, alineándose con la dinámica actual del proceso. Es necesario definir evidencia específica que permita verificar su cumplimiento a terceros, ya que la sola relación de expedientes no garantiza su ejecución integral.

Se recomienda presentar la evidencia de los controles del R2 mediante la relación de los radicados de los documentos. Esta medida simplificará la verificación, así como la unificación de los controles.

3.7.3 Riesgos de Seguridad de la Información de la Gestión de la apropiación de la infraestructura y patrimonio cultural

Riesgo de Seguridad de la Información
1.Riesgo 1. No se identificaron riesgos de Seguridad de la información para la vigencia 2023.

2.Riesgo 2.

OBSERVACIONES:

RECOMENDACIONES:

4 PROCESOS DE APOYO

4.1 GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES

Dependencia o Área:

- Oficina de Tecnologías de la Información

4.1.1 RIESGOS DE GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES

Riesgos de Gestión
Riesgo 1. Posibilidad de afectación Reputacional por Pérdida de información por intrusión, debido a Ataque informático.
Riesgo 2. Posibilidad de afectación Reputacional por pérdida de disponibilidad de los servicios tecnológicos, debido a denegación de servicios
Riesgo 3. Posibilidad de afectación Reputacional por incumplimiento en la ejecución del PETI , debido a imposibilidad de culminar las actividades programadas en los cronogramas de proyectos establecidos para la vigencia
Riesgo 4. Posibilidad de afectación Reputacional por pérdida de disponibilidad de componentes tecnológicos, debido a Fallas técnicas y de servicio en la infraestructura tecnológica de la SCRD

OBSERVACIONES:

RI: Se ha verificado el cumplimiento de los controles durante el primer semestre, según la evidencia documental. Se propone incluir el INFORME GENERAL- RESTAURACIÓN DE PRUEBAS como documento estándar en el sistema de gestión para mejorar su seguimiento

R2: Se ha verificado el Informe técnico de Tenable, pero su almacenamiento en un Drive dificulta su seguimiento. Se recomienda radicarlo en ORFEO y agregar conclusiones claras para facilitar su comprensión por terceros.

R3: La ejecución del control es parcial. Se encontró un informe gerencial relacionado con el PETI, pero su formato y falta de radicación generan dudas sobre su formalización, así como no se verifica la identificación de posibles desviaciones para conocimiento de los directivos con el fin de tomar las acciones pertinentes. Además, falta el informe correspondiente al segundo trimestre.

R4: El primer control es el control del R2, el cual se pudo verificar a través **del** Informe técnico de Tenable y el segundo control presenta la factura de SiselCom del 02 de febrero de 2024 evidencia el pago de servicios de mantenimiento de los equipos de la SCRD , este documento no cumple con lo estipulado en el control de un informe trimestral elaborado por el profesional de la OTI, que detalle las actividades de mantenimiento realizadas.

RECOMENDACIONES:

Se recomienda ajustar redacción de los controles con el esquema metodológico del DAFP, teniendo en cuenta lo siguiente:

- **Responsable**: Nombre del cargo o área responsable de ejecutar el control, en caso de que sean controles automáticos se identificará el sistema que realiza la actividad.
- **Periodicidad:** Frecuencia con la que se realizará el control, por ejemplo, mensual, trimestral, anual

- **Propósito:** Objetivo principal del control, es decir, qué se busca asegurar o verificar
- **Procedimiento:** (opcional) Se puede mencionar el procedimiento que describe de forma detallada de los pasos a seguir para ejecutar el control, incluyendo cualquier herramienta o sistema utilizado
- **Tratamiento de observaciones:** Proceso a seguir para documentar, analizar y corregir cualquier desviación o no conformidad identificada durante el control]
- **Evidencia:** Tipo de documentación o registro que se generará como prueba de la ejecución del control

Para el primer control se destaca la importancia del INFORME GENERAL-RESTAURACIÓN DE PRUEBAS, el cual contiene información detallada sobre los resultados de las pruebas realizadas. Se recomienda codificar este como formato el documento estándar para la elaboración de los informes de restauración de pruebas en el sistema de gestión documental bajo la categoría "Control de Calidad" y asignarle un código de identificación único. Esta acción facilitará su consulta y permitirá realizar un seguimiento histórico de los resultados de las pruebas, contribuyendo así a la mejora continua de los procesos.

Para el segundo control se sugiere incorporar al final del informe un apartado de conclusiones que sinteticen los hallazgos principales y las recomendaciones derivadas del análisis de vulnerabilidades, indicando:

- **Vulnerabilidades críticas**: Detallar las vulnerabilidades clasificadas como críticas y su potencial impacto en la seguridad de los sistemas.
- **Recomendaciones:** Proponer acciones concretas para mitigar cada una de las vulnerabilidades identificadas, incluyendo plazos y responsables.
- **Estado de implementación:** Indicar el estado de implementación de las medidas correctivas, si aplica.

Lo anterior, con el fin de contar un control que aporte valor agregado al proceso, a la mejora continua de la entidad y tomar las medidas necesarias para proteger los activos de la organización.

Para el tercer control se recomienda establecer un proceso de seguimiento más riguroso, que incluya la elaboración de informes periódicos en un formato estandarizado y su radicación en el sistema de gestión, a fin de garantizar la trazabilidad y el cumplimiento de los requisitos legales.

Para garantizar el cumplimiento del cuarto control y asegurar la calidad del servicio, se recomienda actualizar y solicitar al profesional de la OTI la elaboración de un informe trimestral que incluya, entre otros aspectos, un resumen de las actividades realizadas, los resultados obtenidos y las recomendaciones para futuras acciones.

4.1.2 Riesgos de Corrupción de tecnologías de la información y las comunicaciones

Riesgo de Corrupción	
Riesgo 1.Posibilidad de ocultar o manipular premeditadamente la información de los proyectos tecnológicos del PETI que puedan afectar su evaluación y/o ejecución transparente para beneficio propio o de un tercero.	Riesgo 2.Posibilidad de otorgar privilegios de acceso a los aplicativos, sin estar el usuario autorizado, con el propósito de beneficiar a un tercero o en beneficio propio.

OBSERVACIONES:

R1: La ejecución del control es parcial. Se encontró un informe gerencial relacionado con el PETI, pero su formato y falta de radicación generan dudas sobre su formalización, así como no se verifica la identificación de posibles desviaciones para conocimiento de los directivos con el fin de tomar las acciones pertinentes. Además, falta el informe correspondiente al segundo trimestre.

R2: Se verificó el cumplimiento del control, por medio de los correos electrónicos remitidos sobre usuarios Inhabilitados por desvinculaciones en los meses de febrero, marzo y abril.

RECOMENDACIONES:

Se recomienda ajustar redacción de los controles con el esquema metodológico del DAFP, teniendo en cuenta lo siguiente:

- **Responsable**: Nombre del cargo o área responsable de ejecutar el control, en caso de que sean controles automáticos se identificará el sistema que realiza la actividad.
- **Periodicidad:** Frecuencia con la que se realizará el control, por ejemplo, mensual, trimestral, anual
- **Propósito:** Objetivo principal del control, es decir, qué se busca asegurar o verificar
- **Procedimiento:** (opcional) Se puede mencionar el procedimiento que describe de forma detallada de los pasos a seguir para ejecutar el control, incluyendo cualquier herramienta o sistema utilizado
- **Tratamiento de observaciones:** Proceso a seguir para documentar, analizar y corregir cualquier desviación o no conformidad identificada durante el control]
- **Evidencia:** Tipo de documentación o registro que se generará como prueba de la ejecución del control

Para el primer control se recomienda establecer un proceso de seguimiento más riguroso, que incluya la elaboración de informes periódicos en un formato estandarizado y su radicación en el sistema de gestión, a fin de garantizar la trazabilidad y el cumplimiento de los requisitos legales.

Para el segundo control en el próximo reporte se debe contar con la evidencia de los insumos de las novedades reportadas por Talento Humano y paz y salvos de contratistas, por medio de la herramienta de servicios y radicados en el aplicativo ORFEO, para que la OTI desvincule los correos respectivos de manera oportuna.

4.1.3 Riesgos de Seguridad de la Información de tecnologías de la información y las comunicaciones

Riesgo de Seguridad de la Información
1.Riesgo 1. Posibilidad de pérdida de integridad de la información por intrusión
2.Riesgo 2. Posibilidad de pérdida de disponibilidad por denegación de servicios.
3.Riesgo 3. Posibilidad de pérdida de disponibilidad por fallas en los componentes de hardware.
4.Riesgo 4. Posibilidad de pérdida de disponibilidad por incumplimiento a los acuerdos de nivel de servicio.

5.Riesgo 5. Posibilidad de pérdida de disponibilidad en la prestación de las labores tecnológicas por ausencia de personal. 6.Riesgo 6. Posibilidad de pérdida de integridad de la información por mal funcionamiento de los aplicativos. 7. Riesgo 7. Posibilidad de pérdida de disponibilidad por imposibilidad de acceso a los recursos tecnológicos. 8.Riesgo 8. Posibilidad de pérdida de disponibilidad por fallas técnicas y de servicio en la infraestructura tecnológica de la SCRD. 9.Riesgo 9. Posibilidad de pérdida de integridad en el código fuente de los aplicativos.	**OBSERVACIONES:** En términos generales los controles de seguridad de la información del proceso de gestión de tecnologías de la Información y las comunicaciones se encuentran bien definidos ya que cuentan con un rol responsable, una acción o actividad y con una periodicidad. De acuerdo al seguimiento de la primera línea de defensa la ejecución de los controles está evidenciado por los soportes cargados a la carpeta del seguimiento del primer semestre del presente año. **RECOMENDACIONES:** En el riesgo 8 Es importante recomendar incluir en las evidencias del control el cronograma de mantenimientos.

4.2 GESTIÓN FINANCIERA

Dependencia o Área:

- Coordinación Grupo Interno de Trabajo de Gestión Financiera

4.2.1 RIESGOS DE GESTIÓN FINANCIERA

Riesgos de Gestión Riesgo 1.Posibilidad de afectación Económica y Reputacional por iIncumplimiento en el cronograma anual de reporte de información a la SDH y entes de control.Generando Sanciones a la entidad por incumplimientos o remisión de información errada, debido a Posibilidad de generar información contable con datos inexactos o incumplir en las fechas de entrega. Riesgo 2. Posibilidad de afectación Económica y Reputacional por *Incumplimiento en el pago de un compromiso lo que conlleva a demandas a la entidad, debido a falta de soportes en el Informe para pago y/o certificado de cumplimiento o sin el lleno de los requisitos.	Riesgo 3.Posibilidad de afectación Económica y Reputacional por apropiar y/o comprometer recursos del presupuesto sin los soportes correspondientes lo que involucra la afectación de la ejecución presupuestal e investigaciones disciplinarias , debido a la expedición de Certificados Presupuestales (CDP/CRP) sin el lleno de los requisitos por valores inexactos, incongruentes o de manera extemporánea. **OBSERVACIONES:** **R1:** En el control 1 si bien se revisaron los expedientes de conciliaciones, incapacidades, nómina, almacén, procesos judiciales y recursos administrativos, no se encontró la circular del cronograma de Reporte de Información al área responsable

del Proceso Contable , el cual es un requisito fundamental para evaluar la totalidad del control y para el control 2 se valida la presentación del estadístico de cumplimiento de oportunidad de la información en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, así como la realización de mesas de trabajo con diferentes áreas, evidencian las acciones de sensibilización emprendidas para promover el envío oportuno de información a la Dirección de Gestión Corporativa.

R2: Se verificó los reportes de pagos realizados entre enero a junio, así como el reporte de cuentas devueltas de los meses del primer semestre, lo cual demuestra que los profesionales de la Financiera revisan los pagos, sin embargo, es importante en la redacción del control detallar que esa revisión se hace por medio de los documentos relacionados como evidencia y la actualización de la tabla de retención en la fuente 2024.

R3: La muestra de evidencias analizada demuestra que el proceso de Gestión Financiera se ha llevado a cabo de acuerdo con los procedimientos establecidos, respaldado por la documentación requerida, para la generación de CDP y RP.

RECOMENDACIONES:

Se recomienda ajustar redacción de los controles con el esquema metodológico del DAFP, teniendo en cuenta lo siguiente:

- **Responsable**: Nombre del cargo o área responsable de ejecutar el control, en caso de que sean controles automáticos se identificará el sistema que realiza la actividad.
- **Periodicidad:** Frecuencia con la que se realizará el control, por ejemplo, mensual, trimestral, anual
- **Propósito:** Objetivo principal del control, es decir, qué se busca asegurar o verificar
- **Procedimiento:** (opcional) Se puede mencionar el procedimiento que describe de forma detallada de los pasos a seguir para ejecutar el control, incluyendo cualquier herramienta o sistema utilizado
- **Tratamiento de observaciones:** Proceso a seguir para documentar, analizar y corregir cualquier desviación o no conformidad identificada durante el control]
- **Evidencia:** Tipo de documentación o registro que se generará como prueba de la ejecución del control

R1: Se recomienda realizar seguimiento riguroso del cronograma establecido en la circular, a fin de garantizar la integridad de la información y el cumplimiento de los tiempos establecidos y buscar realizar sensibilizaciones en donde haya interacción directa en las mesas de trabajo para lograr una mayor comprensión y compromiso por parte de los participantes.

R2: Redactar los controles relacionando los documentos reportados en las evidencias como soportes de ejecución de estos. Adicionalmente, que la tabla de retención en la fuente 2024 se radique y sea divulgada a los grupos de valor interesados para transparencia en los procesos de pagos.

R3: Redactar los controles relacionando los documentos reportados en las evidencias como soportes de ejecución de estos. Se recomienda estructurar un control según metodología del DAFP, a partir de los 3 controles que indican la revisión y la validación del debido diligenciamiento de los formatos para generación de CDP y PR que realiza Gestión Financiera.

4.2.2 Riesgos de Corrupción de la Gestión Financiera

Riesgo de Corrupción
Riesgo 1. Posibilidad del uso indebido o manipulación de la información contable para beneficio propio o de un tercero
Riesgo 2.Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros con el fin de tramitar un pago de manera inadecuada.

OBSERVACIONES:
R1: Se realizó una revisión del informe de oportunidad con corte al 30 de abril, el cual detalla la entrega de informes por parte de las diferentes áreas a Gestión Financiera, en cumplimiento de lo establecido en la Circular 44/2023. Adicionalmente, se examinaron algunos expedientes de conciliación para verificar el cumplimiento de los controles internos.
R2: Se verificó los soportes relacionados de la distribución Consecutivos Aplicativo en el primer semestre del 2024

RECOMENDACIONES:
Se recomienda ajustar redacción de los controles con el esquema metodológico del DAFP, teniendo en cuenta lo siguiente:

- **Responsable**: Nombre del cargo o área responsable de ejecutar el control, en caso de que sean controles automáticos se identificará el sistema que realiza la actividad.
- **Periodicidad:** Frecuencia con la que se realizará el control, por ejemplo, mensual, trimestral, anual
- **Propósito:** Objetivo principal del control, es decir, qué se busca asegurar o verificar
- **Procedimiento:** (opcional) Se puede mencionar el procedimiento que describe de forma detallada de los pasos a seguir para ejecutar el control, incluyendo cualquier herramienta o sistema utilizado
- **Tratamiento de observaciones:** Proceso a seguir para documentar, analizar y corregir cualquier desviación o no conformidad identificada durante el control]
- **Evidencia:** Tipo de documentación o registro que se generará como prueba de la ejecución del control.

R1: Se recomienda que el proceso de Gestión Financiera como segunda línea de defensa, a partir del informe de oportunidad solicite a los procesos que incumplan tiempos acciones correctivas, con el fin de que entreguen de forma oportuna la información financiera. Lo anterior, puede ser parte del control para hacerlo más eficaz y fomentar la mejora continua en la entidad.
R2: ajustar la redacción del control e incluir el cuadro de control y pac consolidado en los procedimientos respectivos.

4.2.3 Riesgos de Seguridad de la Información de la Gestión Financiera

Riesgo de Seguridad de la Información
Riesgo 1. Posibilidad de pérdida de disponibilidad en el sistema Contable LIMAY, por falta de mantenimiento y nuevas funcionalidades.
Riesgo 2. Posibilidad de pérdida de disponibilidad a la información financiera por ausencia en el servicio de internet.
Riesgo 3. Posibilidad de pérdida de disponibilidad del aplicativo de pagos por ausencia o falla en el servicio de internet.

OBSERVACIONES:
En términos generales los controles de seguridad de la información del proceso de gestión financiera se encuentran bien definidos ya que cuentan con un rol responsable, una acción o actividad y con una periodicidad. De acuerdo al seguimiento de la primera línea de defensa la ejecución de los controles está evidenciado por los soportes cargados a la carpeta del seguimiento del primer semestre del presente año.

RECOMENDACIONES:
A continuación, se relacionan algunas recomendaciones derivadas del seguimiento de segunda línea de defensa en el tratamiento y gestión de los riesgos de seguridad de la información del proceso de gestión financiera:

- En el riesgo 2 y 3 se define una pérdida de disponibilidad de la información o del aplicativo debido a una falla del servicio de internet; por lo tanto, se denota que uno de los activos de información críticos para el proceso es el servicio de internet, por lo tanto, se podría racionalizar los dos riesgos en uno solo que ataque el servicio de internet.
- El proceso de gestión financiera técnicamente no se realiza actividad alguna para asegurar la prestación del servicio de internet si es posible optar por una estrategia de asegurar la disponibilidad de la información en discos o servidores locales del proceso.

4.3 GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

Dependencia o Área:

- Coordinación Grupo Interno de Trabajo de Gestión del Talento Humano

4.3.1 RIESGOS DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

Riesgos de Gestión
Riesgo 1.Posibilidad de afectación Económica y Reputacional por *Investigación fiscal, penal o disciplinaria *Posibles demandas o investigaciones, debido a Selección y vinculación de servidores/as sin la debida verificación y lleno de requisitos legales
Riesgo 2. Posibilidad de afectación Económica por *Afectación al presupuesto público *Disminución o aumento del patrimonio del servidor, debido a Imprecisión en la liquidación y pago de la nómina, prestaciones sociales y aportes a Seguridad Social.
Riesgo 3. Posibilidad de afectación Económica y Reputacional por *desaprovechamiento del recurso *e Insatisfacción de los servidores, debido a Baja participación a los eventos de los Planes gestionados y organizados por el Grupo Interno de Trabajo de Gestión del Talento Humano
Riesgo 4.Posibilidad de afectación Económica por *Afectación patrimonial en las arcas del distrito *Reprocesos administrativos por la gestión realizada, debido a No pago de las incapacidades por parte de las entidades promotoras de Salud (EPS) y administradoras de riesgos profesionales (ARL)

OBSERVACIONES:

R1: Mediante la utilización de un checklist estandarizado, se verificó que todos los documentos requeridos para el nombramiento de nuevos empleados fueron revisados, subsanados y aprobados, asegurando así el cumplimiento de los requisitos legales y administrativos.
R2: El proceso reporta el cumplimiento de sus dos controles, pero el primero no se pudo revisar por la información reserva que maneja y para el segundo no relacionan la circular ni la socialización.
R3: La revisión de la documentación almacenada en la carpeta de Drive no permitió encontrar evidencia de formulario de google forms, acta de mesa de socialización de los planes con los integrantes del Sindicato y envío de borrador de los planes al Comité Institucional de Gestión y Desempeño, sin embargo, el radicado 20237300451993 permitió verificar que Gestión de Talento Humano envió comunicación interna del octubre del 2023 de Solicitud de aportes al Plan Estratégico del Talento Humano 2024 y que la DALP contexto formalmente, lo cual demuestra que se hace partícipe a los servidores de la entidad para la formulación de los planes de Talento Humano y se cumple con el control. Así mismo, el segundo control se da por tener acceso a cultunet y a los correos institucionales que permiten validar el cumplimiento de este, debido a que la única evidencia cargada en la carpeta de Drive es una captura de pantalla de un correo de julio, lo cual no permite verificar si se ha mantenido un seguimiento adecuado de las comunicaciones durante el período evaluado
R4: Se han cumplido las tres actividades de control establecidas para mitigar el riesgo. Las conciliaciones se ejecutan conforme a lo planificado y no se han detectado nuevas normativas que afecten el proceso hasta la fecha del corte

RECOMENDACIONES:

Se recomienda ajustar redacción de los controles con el esquema metodológico del DAFP, teniendo en cuenta lo siguiente:

- **Responsable**: Nombre del cargo o área responsable de ejecutar el control, en caso de que sean controles automáticos se identificará el sistema que realiza la actividad.
- **Periodicidad:** Frecuencia con la que se realizará el control, por ejemplo, mensual, trimestral, anual
- **Propósito:** Objetivo principal del control, es decir, qué se busca asegurar o verificar
- **Procedimiento:** (opcional) Se puede mencionar el procedimiento que describe de forma detallada de los pasos a seguir para ejecutar el control, incluyendo cualquier herramienta o sistema utilizado
- **Tratamiento de observaciones:** Proceso a seguir para documentar, analizar y corregir cualquier desviación o no conformidad identificada durante el control]
- **Evidencia:** Tipo de documentación o registro que se generará como prueba de la ejecución del control.

R1: El uso del checklist ha permitido establecer un control de calidad en la revisión de los documentos, minimizando el riesgo de errores y omisiones. Se recomienda que sea un documento soporte para cada nombramiento y que el control se relacione como evidencia principal de su ejecución. Adicionalmente ver la opción de unificar el control 1 y 2, ya que parten de la revisión de los requisitos para una posesión.
R2: Con el objetivo de garantizar la efectividad del control, se propone complementar la evidencia actual con un documento verificable que permita su seguimiento a lo largo del tiempo. Además, se sugiere reportar en el próximo seguimiento la circular y la socialización realizada, la cual debe haber involucrado

activamente a los profesionales para garantizar su comprensión y compromiso.
R3: Cargar las evidencias respectivas en la carpeta drive designada para la validación de estas y demostrar la eficacia del control.

R4:Se sugiere unificar las actividades 1 y 3 en un único control denominado "Conciliación". Esta modificación permitirá alinear el diseño de los controles con el esquema metodológico del DAFP y optimizar el proceso de seguimiento.

4.3.2 Riesgos de Corrupción del Talento Humano

Riesgo de Corrupción	**El proceso no identificó riesgos de corrupción para la vigencia.**

4.3.3 Riesgos de Seguridad de la Información del Talento Humano

Riesgo de Seguridad de la Información	2.Riesgo 2.
1.Riesgo 1. No se identificaron riesgos de Seguridad de la información para la vigencia 2023.	**OBSERVACIONES:** **RECOMENDACIONES:**

4.4 GESTIÓN JURÍDICA

Dependencia o Área:

- Oficina Jurídica

4.4.1 Riesgos de Gestión Jurídica

Riesgos de Gestión	Riesgo 3. Posibilidad de afectación Reputacional por inconsistencias o falencias en los actos administrativos, debido a Ausencia de seguimiento o desconocimiento de los requerimientos establecidos para las etapas de planeación, diseño, consulta pública, revisión de la calidad, publicación y/ o evaluación de los actos administrativos. Riesgo 4. Posibilidad de afectación Económica y Reputacional por fallo Condenatorio ante la falta de oportunidad, debido a vencimiento de términos de los procesos judiciales, trámites extrajudiciales o administrativos, por falta de vigilancia de los mismos, por parte de los apoderados, dependientes, servidores y/o contratistas a
Riesgo 1. Posibilidad de afectación Reputacional por *Investigación disciplinaria, fiscal y penal * o posibles demandas, debido a emisión de conceptos contrarios a la normatividad vigente Riesgo 2.Posibilidad de afectación Reputacional por *Emisión de conceptos fuera del término legal * , debido a los retrasos en la asignación de las solicitudes, o retraso por parte del servidor(a) y/o contratista encargado de dar respuesta a la solicitud o por parte de los encargados de revisar y aprobar.	

cargo de adelantarlos y por la no actualización oportuna de los sistemas de información de procesos judiciales.

Riesgo 5. Posibilidad de afectación Económica por *Sanciones generadas a la entidad , debido a la falta de soportes necesarios para iniciar los trámites correspondientes para el cumplimiento de las decisiones judiciales.

OBSERVACIONES:

R1: Los cuatro controles evaluados demostraron un cumplimiento satisfactorio durante el primer semestre. Se sugiere revisar la redacción del segundo control para mayor claridad y establecer un procedimiento específico para el cuarto control a fin de garantizar su trazabilidad.

R2: Se llevó a cabo la revisión de la base de datos de asesorías jurídicas correspondiente al periodo 2024-2027, validando los cuatro conceptos emitidos y corroborando la autenticidad de las firmas en los radicados asociados.
R3: Se ha validado la publicación de la agenda regulatoria y sus actualizaciones.
R4: No se ha detectado ninguna falla en la plataforma durante el primer semestre, por lo que no fue necesario ejecutar control.
R5: Se ha cumplido con la atención de las tutelas del primer semestre.

RECOMENDACIONES:

R1: Si bien los cuatro controles revisados se ejecutaron conforme a lo establecido, se recomienda realizar ajustes menores en la redacción del segundo control para una mejor comprensión. Además, se propone incorporar el cuarto control a un procedimiento específico, fortaleciendo así el sistema de control interno y promoviendo la mejora continua.
R2: Implementar controles específicos para mitigar retrasos en las asignaciones, originados por servidores o contratistas.
R3: Se recomienda realizar ajustes en el control para asegurar su conformidad con los lineamientos metodológicos establecidos por el DAFP.
R4: Implementar controles específicos para mitigar retrasos en las asignaciones, originados por servidores o contratistas
R5: Se recomienda ajustar el control para reflejar de manera más clara este proceso de respuestas a las tutelas.

4.4.2 Riesgos de Corrupción de la Gestión Jurídica

Riesgo de Corrupción
Riesgo 1. Posibilidad de manipulación de conceptos jurídicos emitiéndose fuera del término legal o contrarios a la normatividad vigente, por parte del servidor(a) y/o contratista encargado de dar respuesta a la solicitud o por parte de los encargados de revisar y aprobar, para beneficio propio o de un tercero.
Riesgo 2.Posibilidad de direccionar un acto administrativo por parte de los servidores y/ o contratistas durante su preparación, proyección y/o suscripción aceptando dádivas o comisiones, en beneficio propio o de un tercero.
Riesgo 3.Posibilidad de modificar o alterar de manera indebida la información registrada en los sistemas de información, omitir intencionalmente algún trámite o entorpecer el flujo normal de los procesos judiciales y extrajudiciales, por parte de los apoderados, dependientes, servidores y/o contratistas a cargo de adelantar los procesos judiciales y/o extrajudiciales, para beneficio propio o de un tercero.

OBSERVACIONES:

R1: Los conceptos han sido revisados y aprobados por los profesionales de la OAJ y su jefa, asegurando así su calidad, cumplimiento de los estándares establecidos, su rigurosidad y transparencia.
R2: La revisión del proceso de expedición de actos administrativos ha garantizado la transparencia y trazabilidad de cada etapa, reduciendo así la posibilidad de irregularidades.
R3: La atención oportuna de las tutelas presentadas hasta la fecha ha sido posible gracias a la capacidad de la entidad para acceder a la información necesaria sin requerir solicitudes adicionales de pruebas, ya sea por su condición de cabeza de sector o por la exhaustividad de los expedientes internos.

RECOMENDACIONES:

Para los 3 controles se recomienda con el fin de asegurar la transparencia y el aprendizaje continuo, se sugiere complementar el control con un registro detallado de las desviaciones y sus respectivas correcciones.

4.4.3 Riesgos de Seguridad de la Información de la Gestión Jurídica

Riesgo de Seguridad de la Información
1.Riesgo 1.
2.Riesgo 2.

OBSERVACIONES: Teniendo en cuenta lo establecido en el Manual de Riesgos de Seguridad de la información en el numeral 10.1 el proceso de direccionamiento estratégico no realizó para la vigencia 2023 identificación de riesgos de seguridad de la información, en consideración a que en su matriz no presentó activos con un nivel de criticidad ALTO.

RECOMENDACIONES: Continuar para la vigencia 2024 con la revisión e identificación de riesgos de seguridad de la información de acuerdo con la actualización de activos.

4.5 GESTIÓN ADMINISTRATIVA

Dependencia o Área:

- Coordinación Grupo Interno de Trabajo de Gestión de Servicios Administrativos

4.5.1 Riesgos de Gestión Administrativa

Riesgos de Gestión	
Riesgo 1.Posibilidad de afectación Económica y Reputacional por afectación al desarrollo de las actividades de apoyo de la comunidad institucional y a los bienes a cargo de la SCRD, debido a la falta de prestación de los servicios administrativos (instalaciones y servicios logísticos) de la SCRD	Riesgo 2. Posibilidad de afectación Reputacional por incumplimiento en la ejecución del Plan Institucional de Gestión Ambiental (PIGA), debido a la falta o inoportunidad de seguimientos y control periódico interno cumplimiento de las actividades Riesgo 3. Posibilidad de afectación Económica y Reputacional por *pérdida o

daño de bienes muebles e inmuebles *y detrimento patrimonial, debido a adquisiciones sin controlar, registrar y/o ejecutar

OBSERVACIONES:
R1: Frente al control 1 se tomó una muestra representativa del soporte presentado que confirma que los servicios se han prestado de manera oportuna. En el segundo control no se encontró reporte ni registro alguno en el drive designado que evidencie que los supervisores asignados del GIT de gestión de servicios administrativos realizarán la programación, seguimiento y control de los servicios administrativos de acuerdo a lo contratado y a la normatividad vigente., lo que dificulto el monitoreo del cumplimiento de esta responsabilidad.

R2: La revisión realizada ha corroborado, a través de la verificación de las evidencias correspondientes, que el cumplimiento del Plan Institucional de Gestión Ambiental (PIGA) se encuentra en línea con lo establecido en la programación.
R3: C1: Se ha revisado un conjunto de minutas que evidencian el seguimiento a los protocolos de vigilancia y seguridad. Se sugiere elaborar un informe semestral que sintetice los aspectos clave de este seguimiento, incluyendo las minutas como anexos.
R3: C2: La revisión de inventarios, realizada de manera aleatoria y conforme a los procedimientos establecidos, ha sido debidamente documentada
R3: C3: El control de ingreso de elementos resultó satisfactorio para el primer semestre, ya que se encontraron los comprobantes de recepción debidamente firmados y registrados de manera periódica.

RECOMENDACIONES:
R1: Con el objetivo de optimizar el proceso de verificación y garantizar la calidad de los servicios prestados, se recomienda incorporar a los informes correspondientes algún ítem de los servicios prestados que evidencie la ejecución de los mismos anexando el soporte de relación que se remitió para verificar el cumplimiento de este control. Esta medida permitirá agilizar los procesos de control y seguimiento.
R2: Se recomienda que los avances frente al PIGA sean de conocimiento de la alta dirección y de la comunidad institucional
R3: Se recomienda redactar en el control la desviación del control. Es fundamental establecer claramente qué se considera una desviación y cuáles son las acciones correctivas o planes de contingencia a implementar en caso de que se detecte una no conformidad con el control establecido.

En general los controles se deben redactar con la estructura metodológica de los lineamientos del DAFP.

4.5.2 Riesgos de Corrupción de la Gestión Administrativa

Riesgo de Corrupción Riesgos 1.Posibilidad de utilización de los espacios (auditorio, bahía, sala de juntas) para causas diferentes a la misión de la entidad en beneficio de terceros.

OBSERVACIONES:

La revisión del anexo confirma que los préstamos se gestionan de manera controlada, con un registro detallado que permite rastrear su uso y asegurar el cumplimiento de las normas establecida**s.**

RECOMENDACIONES:

Se recomienda que el soporte presentado como prueba de ejecución del control se

anexe a algún informe en el que se relacionen que se mitiga el riesgo y se cumple el control de forma eficaz.

4.5.3 Riesgos de Seguridad de la Información de la Gestión Administrativa

Riesgo de Seguridad de la Información 1.Riesgo 1. No se identificaron riesgos de Seguridad de la información para la vigencia 2023.	2.Riesgo 2. **OBSERVACIONES:** **RECOMENDACIONES:**

4.6 GESTIÓN DOCUMENTAL

Dependencia o Área:

- Coordinación Grupo Interno de Trabajo de Gestión de Servicios Administrativos

4.6.1 Riesgos de Gestión Documental

Riesgos de Gestión Riesgo 1.Posibilidad de afectación Económica y Reputacional por acciones legales contra la entidad *Demoras en la entrega de información a otros procesos, debido a Pérdida o extravío parcial o total de la documentación entregada, producida y custodiada por la Secretaría por inadecuado control Riesgo 2. Posibilidad de afectación Económica y Reputacional por demoras en la entrega de información a otros procesos acciones legales contra la entidad, debido a inoportunidad en la entrega de las comunicaciones oficiales. .	verificación del estado de entrega de los radicados. **RECOMENDACIONES:** Se recomienda ajustar la redacción de los controles basado en la metodología del DAFP para garantizar su conformidad con los estándares establecidos y mejorar su capacidad de respuesta., teniendo en cuenta lo siguiente: ● **Responsable**: Nombre del cargo o área responsable de ejecutar el control, en caso de que sean controles automáticos se identificará el sistema que realiza la actividad. ● **Periodicidad:** Frecuencia con la que se realizará el control, por ejemplo, mensual, trimestral, anual ● **Propósito:** Objetivo principal del control, es decir, qué se busca asegurar o verificar ● **Procedimiento:** (opcional) Se puede mencionar el procedimiento que describe de forma detallada de los pasos a seguir para ejecutar el

OBSERVACIONES:
R1: Se verificó la ejecución de los tres controles en el primer semestre.
R2: Se verificó la ejecución del primer control. Mientras que la actividad reportada en el segundo control, referente a capacitaciones, se desvía del alcance del control, el cual está enfocado en la

control, incluyendo cualquier herramienta o sistema utilizado

- **Tratamiento de observaciones:** Proceso a seguir para documentar, analizar y corregir cualquier desviación o no conformidad identificada durante el control]
- **Evidencia:** Tipo de documentación o registro que se generará como prueba de la ejecución del control

Se propone unificar los dos controles bajo una única estructura, dado que ambos están relacionados con la gestión de la documentación oficial. De esta manera, se garantizará un control integral sobre la oportuna entrega de comunicaciones y radicados, y se facilitará la verificación de su ejecución mediante una evidencia clara y consistente

4.6.2 Riesgos de Corrupción de la Gestión Documental

Riesgo de Corrupción
Riesgo 1. Posibilidad de sustracción, inclusión, adulteración y/o pérdida de documentos en los expedientes (misionales y de Gestión) en beneficio de tercer.

OBSERVACIONES:

La revisión de los tres controles indica que se utiliza correctamente el formato de préstamos documentales y se mantiene actualizado el inventario. Sin embargo, es necesario fortalecer la evidencia del segundo control para verificar que los préstamos se otorgan únicamente a usuarios autorizados

RECOMENDACIONES:

Se recomienda unificar el primero y tercer control siendo que se ejecutan de forma mensual y se llevan a cabo a través de formato de préstamos documentales y el inventario documental .

4.6.3 Riesgos de Seguridad de la Información de la Gestión Documental

Riesgo de Seguridad de la Información
1.Riesgo 1. Posibilidad de pérdida de integridad de la información por la conformación de fondos acumulados por la inadecuada conformación y gestión de expedientes documentales en la entidad.
2.Riesgo 2. Posibilidad de pérdida de disponibilidad en la información de los expedientes documentales debido a pérdida de documentos por robo o desactualización de los inventarios documentales del archivo de gestión centralizado.
3.Riesgo 3. Posibilidad de pérdida de Integridad de la base de datos, lo cual puede generar retrasos en la operación del sistema y dificultar su procesamiento para fines analíticos debido a la falta de estructura, mantenimientos y copias de seguridad de la base de datos.
4.Riesgo 4. Posibilidad de pérdida de Integridad de la información contenida en los documentos y expedientes del sistema debido a errores en las configuraciones, falta de conocimiento sobre el sistema, lo que aumenta la probabilidad de ataques informáticos.

OBSERVACIONES:

En términos generales los controles de seguridad de la información de la Oficina de Control Interno se encuentran bien definidos ya que cuentan con un rol responsable, una acción o actividad y con una periodicidad.

De acuerdo al seguimiento de la primera línea de defensa la ejecución de los controles está evidenciado por los soportes cargados a la carpeta del seguimiento del primer semestre del presente año.

RECOMENDACIONES:

En los riesgos 1,2,3,4 Se recomienda ajustar redacción de los controles con el esquema metodológico del DAFP, teniendo en cuenta lo siguiente:

Responsable: Nombre del cargo o área responsable de ejecutar el control, en caso de que sean controles automáticos se identificará el sistema que realiza la actividad.
Periodicidad: Frecuencia con la que se realizará el control, por ejemplo, mensual, trimestral, anual
Propósito: Objetivo principal del control, es decir, qué se busca asegurar o verificar
Procedimiento: (opcional) Se puede mencionar el procedimiento que describe de forma detallada de los pasos a seguir para ejecutar el control, incluyendo cualquier herramienta o sistema utilizado
T**ratamiento de observaciones:** Proceso a seguir para documentar, analizar y corregir cualquier desviación o no conformidad identificada durante el control]
Evidencia: Tipo de documentación o registro que se generará como prueba de la ejecución del control

En el riesgo 1 Se recomienda elaborar un documento (acta) en el cual se deje evidenciado la fecha de actualización de los cuadros.
Se recomienda redactar el control de tal forma que se evidencie la persona o rol responsable y la periodicidad de la ejecución de la actividad.

4.7 GESTIÓN CONTRACTUAL

Dependencia o Área:

- Coordinación Grupo Interno de Trabajo de Contratación

4.7.1 RIESGOS DE GESTIÓN CONTRACTUAL

Riesgos de Gestión
Riesgo 1.Contrato para adquisición de bienes o servicios, adelantado conforme a la normatividad vigente derivado de la adjudicación del proceso de selección.

OBSERVACIONES:
La revisión realizada en el primer semestre confirmó que se siguieron los procedimientos establecidos para la elaboración y validación de los ESDOP, lo cual garantiza la integridad de la información.

RECOMENDACIONES:
Se recomienda unificar los dos controles siendo que están relacionados con la elaboración y validación de los ESDOP de la SCRD. Adicionalmente, verificar que los controles se encuentren documentados en los procedimientos para su debida ejecución.

4.7.2 RIESGOS DE CORRUPCIÓN DE LA GESTIÓN CONTRACTUAL

Riesgo de Corrupción
Riesgos 1.Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros con el fin de adjudicar un proceso de selección.

OBSERVACIONES:
En el primer control se revisó algunos radicados en los cuales se verificó la elaboración del análisis del sector, por lo cual, se cumple con el control.

En el segundo control se verificó que en el histórico de Orfeo quede la trazabilidad de la revisión por parte del abogado y coordinador de GITC, cumpliendo con el control.

En el tercer control se verificó algunos radicados de las Resoluciones que ordenan la apertura de los procesos de Licitación o selección abreviada, por lo cual, se cumple.

RECOMENDACIONES:

Se requiere estandarizar el formato de los análisis del sector para garantizar la homogeneidad en su elaboración y presentación, debido a que en la revisión de los radicados se encontraron presentados de dos formas, así como dentro de las evidencias relacionan ESDOP, por lo cual, no queda claro si el análisis del sector es un documentos a parte o debe estar incluido en el ESDOP.

Para el control 2, en la redacción del control se debe especificar que en el histórico de Orfeo queda las acciones de revisión y aprobación, realizadas por el abogado y el coordinador del GITC, a través de firmas digitales o comentarios específicos.

4.7.3 Riesgos de Seguridad de la Información de la Gestión Contractual

Riesgos de Seguridad de la Información
1.Riesgo 1.
2.Riesgo 2.

OBSERVACIONES: Teniendo en cuenta lo establecido en el Manual de Riesgos de Seguridad de la información en el numeral 10.1, el proceso de direccionamiento estratégico no realizó para la vigencia 2023 identificación de riesgos de seguridad de la información, en consideración a que en su matriz no presentó activos con un nivel de criticidad ALTO.

RECOMENDACIONES: Continuar para la vigencia 2024 con la revisión e identificación de riesgos de seguridad de la información de acuerdo con la actualización de activos.

5 PROCESOS DE EVALUACIÓN

5.1 GESTIÓN DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

Dependencia o Área:

- Oficina de Control Interno

5.1.1 RIESGOS DE GESTIÓN DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

Riesgos de Gestión
Riesgo 1. Posibilidad de afectación Reputacional por investigación disciplinaria, fiscal y reprocesos, debido a Inoportuno e inadecuado seguimiento, por parte de la OCI a los planes de mejoramiento producto de las auditorías de los entes externos de control
Riesgo 2. Posibilidad de afectación Reputacional por reprocesos, Pérdida de credibilidad en el proceso auditor., debido a Informar, por parte de la OCI, hallazgos u observaciones de auditoría identificados sin la suficiente evidencia objetiva
Riesgo 3. Posibilidad de afectación Reputacional por sanciones disciplinarias *., debido a Incumplimiento, por parte de la OCI, en la ejecución del Plan Anual de Auditoría Interna

OBSERVACIONES:

R1: Se verificó la aplicación de ambos controles en relación con la elaboración, seguimiento y cumplimiento del Plan Anual de Auditoría, así como de los Planes de Mejoramiento.

R2: Mediante el seguimiento al radicado 20241400232943 se constató la ejecución efectiva de las auditorías programadas para el primer semestre, asegurando el cumplimiento de los estándares de calidad establecidos. El tercer control durante el período no se llevó a cabo, debido a que en el primer semestre no se efectuaron auditorías basadas en riesgos.

R3: Se verificó que las actas de reunión relacionadas evidencian el seguimiento adecuado al Plan Anual de Auditoría 2023 durante el primer semestre.

RECOMENDACIONES:

R1: Se recomienda revisar los expedientes en Orfeo, dado que el acta del CICCI No. 1 de 2024, se encuentra archivada incorrectamente en un expediente del 2022, lo cual compromete la trazabilidad de la documentación de la Oficina de Control Interno.

En el control 2, se sugiere **especificar la periodicidad** de la revisión y **detallar las evidencias** para registrar las desviaciones encontradas

R3: En la redacción de control definir claramente cuál es la evidencia que lo soporta, facilitando así su verificación y seguimiento.

5.1.2 RIESGOS DE CORRUPCIÓN DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

Riesgo de Corrupción	
	Riesgo 1.Posibilidad de que por acción u omisión se constriña o induzca a ocultar

hallazgos de auditoría en beneficio propio o de un tercero.

OBSERVACIONES:

Control 1: Se constató que los programas de trabajo fueron debidamente comunicados a los procesos auditados a través de Orfeo, garantizando la transparencia y la participación activa de las áreas involucradas.

Control 2: En los soportes verificados no se encontró la aplicación del GEI-PR-01-FR-03 V2 Evaluación de los trabajos de Aseguramiento y consultoría al terminar el trabajo de auditoría, pues este formato según procedimiento de auditoría interna solo aplica para las auditorías basadas en riesgos. Por lo cual, se verificó en el procedimiento que indica Nota 2: Para las auditorías de seguimiento y de cumplimiento no es necesario realizar la evaluación del trabajo de auditoría.

Control 3: Se confirmó que todos los profesionales de la OCI cuentan con la Declaración de Independencia vigente para el año 2024, garantizando la objetividad e imparcialidad en el desarrollo de sus funciones.

Control 4: Si bien se encontró evidencia del seguimiento al Plan Anual de Auditorías en las actas del comité primario, no se identificó la designación formal de auditores según su competencia, lo cual no se pudo verificar. En el control se estipula que se asigna el auditor quedando como evidencia correo electrónico y comité primario.

RECOMENDACIONES:

Se recomienda la utilización del formato GEI-PR-01-FR-03 V2 en todas las auditorías, lo cual, permitirá realizar una evaluación más objetiva y rigurosa del trabajo realizado, identificando oportunidades de mejora y asegurando el cumplimiento de los estándares de calidad.

Se recomienda anexar a las actas del comité primario la designación formal de auditores por competencia con el fin de precisar la aplicación del control.

Relacionar en los controles la desviación y corrección que se pueden presentar al no ejecutarse los controles.

5.1.3 Riesgos de Seguridad de la Información de la Evaluación Independiente

Riesgo de Seguridad de la Información
1.Riesgo 1. Posibilidad de pérdida de integridad de la información por la modificación total o parcial del contenido de las actas del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno o de los informes de auditoría interna.
2.Riesgo 2. Posibilidad de pérdida de disponibilidad de la página web, por fallas en el servidor impidiendo la consulta de los informes en la página web, generando sanciones disciplinarias para el jefe de la OCI.

OBSERVACIONES:

En términos generales los controles de seguridad de la información de la Oficina de Control Interno se encuentran bien definidos ya que cuentan con un rol responsable, una acción o actividad y con una periodicidad. De acuerdo al seguimiento de la primera línea de defensa la ejecución de los controles están evidenciados por los soportes cargados a la carpeta del

seguimiento del primer semestre del presente año.

RECOMENDACIONES:

5.2 GESTIÓN DE CONTROL DISCIPLINARIO INTERNO

Dependencia o Área:

- Oficina de Control Disciplinario

5.2.1 RIESGOS DE GESTIÓN DEL CONTROL DISCIPLINARIO INTERNO

Riesgos de Gestión
Riesgo 1.Posibilidad de afectación Económica y Reputacional por pérdida de la facultad y potestad disciplinaria por parte de la entidad por la omisión de investigar y sancionar a los servidores que incumplen sus deberes o violan normas en el ejercicio de sus funciones., debido a incumplimiento de los términos del proceso disciplinario por los servidores de la OCDI con el propósito de que operen los fenómenos de caducidad y/o prescripción de la acción disciplinaria o de la sanción
Riesgo 2. Posibilidad de afectación Reputacional por reprocesos en la actuación, debido a cambios normativos que afectan la gestión del proceso disciplinario.

OBSERVACIONES:

R1: Se revisaron los radicados de las actas de seguimiento de quejas en Bogotá te escucha y Orfeo, encontrando únicamente formatos de acta en Word sin contenido ni firmas. A pesar de comprender la confidencialidad de los temas, sería útil contar con capturas de pantalla de los expedientes para verificar el avance de los casos.

Es fundamental establecer un mecanismo para verificar que el Jefe de la OCDI revise los autos y fallos sin vulnerar la confidencialidad de la información contenida en dichos documentos

Por lo anterior, no se pudo evidenciar la ejecución de los controles.

R2: Se confirmó que se han cumplido los dos controles establecidos: asistencia a reuniones impartidas por la Secretaría Jurídica y verificación de la vigencia del normograma, el cual se encuentra actualizado y sin modificaciones.

RECOMENDACIONES:

Si bien se reconoce la importancia de la confidencialidad en el manejo de procesos, es fundamental garantizar la transparencia en el proceso de seguimiento. La inclusión de capturas de pantallazos de los expedientes o establecer un mecanismo de control, sin revelar información sensible, permitiría verificar el avance de los casos y generar confianza en el sistema o generar actas donde se relacionen de manera general. Adicionalmente, relacionar la verificación de las normas, para soportar que se encuentra vigente el normograma.

Se recomienda ajustar la redacción de los controles basado en la metodología del DAFP para garantizar su conformidad con los estándares establecidos y mejorar su capacidad de respuesta., teniendo en cuenta lo siguiente:

6 **Responsable**: Nombre del cargo o área responsable de ejecutar el control, en caso de que sean controles automáticos se identificará el sistema que realiza la actividad.

7 **Periodicidad:** Frecuencia con la que se realizará el control, por ejemplo, mensual, trimestral, anual
8 **Propósito:** Objetivo principal del control, es decir, qué se busca asegurar o verificar
9 **Procedimiento:** (opcional) Se puede mencionar el procedimiento que describe de forma detallada de los pasos a seguir para ejecutar el control, incluyendo cualquier herramienta o sistema utilizado
10 **Tratamiento de observaciones:** Proceso a seguir para documentar, analizar y corregir cualquier desviación o no conformidad identificada durante el control]
11 **Evidencia:** Tipo de documentación o registro que se generará como prueba de la ejecución del control

11.1.1 Riesgos de Corrupción del Control Disciplinario Interno

Riesgo de Corrupción

Riesgos 1.Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de un tercero con el fin de adoptar decisiones disciplinarias incluyendo la normatividad legal vigente, en detrimento de la Secretaría Distrital de Cultura Recreación y Deporte.

OBSERVACIONES:

Se constató que los radicados de las actas de seguimiento a las quejas en Bogotá te escucha y Orfeo contienen únicamente formatos vacíos. Además, no se encontró evidencia de que el Jefe de la Oficina de Control Interno Disciplinario haya registrado mensualmente las actuaciones disciplinarias en curso, lo cual es un incumplimiento de los controles.

RECOMENDACIONES:

Para garantizar la transparencia y el seguimiento de las acciones de la OCDI, se recomienda diligenciar las actas mensuales radicadas en Orfeo que detallen las actividades realizadas por parte de la oficina y las generalidades de sus procesos.

11.1.2 Riesgos de Seguridad de la Información del Control Disciplinario Interno

Riesgo de Seguridad de la Información

1.Riesgo 1. No se identificaron riesgos de Seguridad de la información para la vigencia 2023.

2.Riesgo 2.

OBSERVACIONES:

RECOMENDACIONES:

12 RESULTADOS Y RECOMENDACIONES GENERALES

RESULTADOS:

De los 118 controles asociados a los 54 riesgos de gestión arrojó los siguientes resultados: El 70% equivalente a 82 controles se consideran que se cumplieron, el 24% equivalente a 28 requieren acciones correctivas para garantizar su cumplimiento y el 7% equivalente a 8 no fueron ejecutados debido a la falta de las actividades que los originan.

De los 58 controles diseñados para mitigar los riesgos de corrupción, el 67% equivalente a 39 cumplen con los estándares establecidos, mientras que el 22% equivalente a 13 no se cumplieron y el 10% equivalente a 6 no fueron ejecutados debido a la falta de las actividades que los originan.

De los 85 controles definidos por los diferentes procesos de la entidad para mitigar los riesgos de Seguridad y privacidad de la Información, 53 controles equivalentes al 62% presentan brechas en su redacción y por lo tanto, las evidencias las deben fortalecer y 32 controles equivalente a un 38% cumplen con su ejecución.

Anexo al informe reporte de controles de los riesgos de Gestión, Corrupción, Seguridad de la Información por parte de la primera y monitoreo por la OAP y OTI

Las principales razones por las cuales no se cumplieron los controles en el primer semestre son:

- Los procesos no presentaron la evidencia requerida para demostrar el cumplimiento de los controles, o bien, la evidencia suministrada no era suficiente para respaldar las actividades ejecutadas por el control.
- Los controles no se ejecutaron o se cumplieron parcialmente, dejando dudas sobre su implementación.
- Algunos procesos no realizaron el respectivo reporte.

Nota: Se detectaron radicados sin contenido, lo cual evidencia la necesidad de una revisión más rigurosa por parte de los supervisores y gestión documental para garantizar el uso adecuado del sistema ORFEO.

RECOMENDACIONES:

Se recomienda a todos los procesos implementar un mecanismo de autocontrol que permita verificar de manera regular el cumplimiento de los controles establecidos y su coherencia con los

procedimientos, con el fin de identificar, corregir posibles desviaciones y asegurar que ambos elementos funcionan de manera integrada y efectiva

Se recomienda que para futuros monitoreos y seguimientos de la implementación de los controles, se disponga de las evidencias en los repositorios establecidos por la OAP y que estas sean pertinentes, claras y específicas con el control objeto de monitoreo.

Para el próximo reporte de ejecución de los controles se recomienda que los soportes presentados en los procesos deben cumplir estrictamente con los requisitos establecidos en el control de calidad para su adecuado monitoreo.

Se recomienda realizar la redacción de los controles con el esquema metodológico del DAFP, teniendo en cuenta lo siguiente:

- **Responsable:** Nombre del cargo o área responsable de ejecutar el control, en caso de que sean controles automáticos se identificará el sistema que realiza la actividad.
- **Periodicidad:** Frecuencia con la que se realizará el control, por ejemplo, mensual, trimestral, anual
- **Propósito:** Objetivo principal del control, es decir, qué se busca asegurar o verificar.
- **Evidencia:** Tipo de documentación o registro que se generará como prueba de la ejecución del control.

Con el fin de mantener una gestión proactiva de los riesgos, se sugiere iniciar una revisión exhaustiva de los mapas de riesgos actuales, incorporando los cambios y desafíos que enfrenta la entidad en la actualidad. Para que en diciembre se puedan formalizar y en el año 2025, contar con mapas de riesgos actualizados. Respecto a los riesgos de seguridad de la información, se aconseja realizar una actualización integral de la identificación y evaluación de estos riesgos para el año 2024, asegurando el cumplimiento de las disposiciones establecidas en el Manual de Riesgos de la SCRD.

Se recomienda que los procesos realicen una revisión detallada de las definiciones de riesgo, adaptándolas a las características particulares de cada activo de información. Esta revisión debe incluir una ampliación del alcance de las definiciones y una identificación más precisa de las amenazas y vulnerabilidades asociadas.

Se recomienda fortalecer la documentación de los controles, asegurando que se incluyan registros detallados de desviaciones y observaciones detectadas durante su ejecución. Esta información debe ser comunicada de manera oportuna a la alta dirección para facilitar la toma de decisiones y la implementación de acciones correctivas

Con el objetivo de lograr un sistema de control más coherente y comprensible, se recomienda consolidar los controles existentes, facilitando así su implementación y seguimiento. La consolidación de los controles existentes puede generar importantes eficiencias operativas, al reducir la duplicidad de esfuerzos y simplificar los procesos de control.

Proyectó: Alejandra Trujillo Díaz (Contratista OAP)
Nidia Patricia Rodríguez R. (Contratista OTI)
Yadir Guillermo Molina Mora (Contratista OTI)
Aprobó: Luis Fernando Mejía Castro (Jefe OAP)
Javier Enrique Mariño Navarro (Jefe OTI)

Documento 20241700363133 firmado electrónicamente por:	
Luis Fernando Mejia Castro	Jefe Oficina Asesora de Planeación Oficina Asesora de Planeación Fecha firma: 27-09-2024 09:23:16
Yadir Guillermo Molina Mora	Contratista Oficina de Tecnologías de la Información Fecha firma: 24-09-2024 11:55:21
Nidia Patricia Rodriguez Rodriguez	Profesional Especializado Oficina de Tecnologías de la Información Fecha firma: 24-09-2024 10:23:08
Javier Enrique Mariño Navarro	Jefe Oficina de Tecnologías de la Información Oficina de Tecnologías de la Información Fecha firma: 24-09-2024 10:21:01
Jenny Alejandra Trujillo Diaz	Contratista Oficina Asesora de Planeación Fecha firma: 23-09-2024 22:09:07

1b13793ad83223e98bcfe68139af9d4e49488c51bce1d4984a3d15dcd7b7ae0d
Codigo de Verificación CV: 7280f