



Bogotá D.C, diciembre 12 de 2024

PARA: **MARÍA CLAUDIA PARIAS DURÁN**  
Directora General

DE: **NESTOR FERNANDO AVELLA AVELLA**  
Asesor de Control Interno

ASUNTO: Informe de evaluación de la gestión de riesgos 2024

Cordial saludo Directora,

En desarrollo del plan anual de auditoría 2024 versión 4 del Instituto Distrital de las Artes y en cumplimiento del Decreto 648 de 2017 en el rol de evaluación y seguimiento, que deben desempeñar las oficinas de control interno o quien haga sus veces, así como del Decreto N°984 del 14 de mayo de 2012, por el cual se modifica el Art. 22 del Decreto N°1737 de 1998, se remite el informe de Informe de evaluación de la gestión de riesgos, correspondiente al periodo de octubre de 2023 a octubre de 2024.

Atentamente,

**NESTOR FERNANDO AVELLA AVELLA**  
Asesor Control Interno (e)

Proyectó: CARLOS EDUARDO TRUJILLO ESPINOSA - contratista - área de Control Interno  
Anexos: 24 folios, informe de evaluación de la gestión del riesgo, correspondiente a la vigencia 2024.

Copia:

Daniel Sánchez Rojas, Jefe Oficina Asesora de Planeación y Tecnologías de Información.

Andrés Felipe Albarracín Rodríguez, Subdirector Administrativo y Financiero.

Lina María Gaviria Hurtado, Subdirectora de las Artes.

Alba Yaneth Reyes Suarez, Subdirectora Formación Artística.

Sylvia Ospina Henao, Subdirectora de Equipamientos Culturales.

Paola Andrea Méndez Hernández, Asesora de Comunicaciones.

Heidy Yobanna Moreno Moreno, Jefe Oficina Asesora Jurídica.

Luz Maritza Amaya Hurtado, Jefe Oficina Control Disciplinario Interno.

Instituto Distrital de las Artes - Idartes  
Carrera 8 No. 15-46, Bogotá, D.C. Colombia  
Teléfono: 3795750  
www.idartes.gov.co  
e-Mail: contactenos@idartes.gov.co





**Documento 20241300708553 firmado electrónicamente por:**

**NESTOR FERNANDO AVELLA AVELLA**, Asesor Control Interno ( e ), Área de Control Interno, Fecha firma: 12-12-2024 18:32:27

Revisó: CARLOS EDUARDO TRUJILLO ESPINOSA - contratista - Área de Control Interno

Anexos: 1 folios



3aa4ce39edb1c4d91a9be700ee8b82cb9eaeb50800f53a3041ce2f2675fd8844

Código de Verificación CV: d9e9c Comprobar desde:

	<b>CONTROL Y EVALUACIÓN INSTITUCIONAL</b>	Código: CEI-F25
	<b>INFORME SEGUIMIENTO TEMAS SISTEMA CONTROL INTERNO</b>	Fecha: 28/04/2021
		Versión: 1
		Página: 1 de 24

## **INFORME DE EVALUACIÓN DE LA GESTION DE RIESGOS**

### **ÁREA DE CONTROL INTERNO**

### **INSTITUTO DISTRITAL DE LAS ARTES**

**BOGOTÁ D.C.**

**OCTUBRE 2024**

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. CULTURA RECREACIÓN Y DEPORTE Instituto Distrital de las Artes</p>	<b>EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>	Código: EI-F-25
		Fecha: 11/03/2023
	<b>FORMATO INFORMES DE LEY Y/O SEGUIMIENTOS</b>	Versión: 2
		Página: 2 de 24

## TABLA DE CONTENIDO

OBJETIVO .....	3
Justificación .....	3
ALCANCE.....	3
DESARROLLO .....	5
1. Política de administración de riesgos.....	5
2. Identificación y valoración de riesgos.....	7
2.1. Descripción del riesgo.....	10
2.2. Estructura para la descripción del control.....	13
2.2.1. Criterios evaluados.....	14
2.3. Riesgo inherente y riesgo residual.....	16
2.4. Observaciones relacionadas con la gestión de riesgos encontradas en las auditorías.....	18
2.5. Materialización de riesgos.....	21
CONCLUSIONES. ....	22
RECOMENDACIONES.....	23

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. CULTURA RECREACIÓN Y DEPORTE Instituto Distrital de las Artes</p>	<b>EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>	Código: EI-F-25
		Fecha: 11/03/2023
	<b>FORMATO INFORMES DE LEY Y/O SEGUIMIENTOS</b>	Versión: 2
		Página: 3 de 24

## OBJETIVO

Evaluar la gestión de los riesgos identificados por los diferentes procesos (gestión y corrupción), en cumplimiento del Plan Anual de Auditoría 2024, funciones y roles de Control Interno, tal como se dispone en la Ley 87 de 1993, Decreto 648 de 2017 en el rol de la *Evaluación de la gestión de riesgo*.

### Justificación

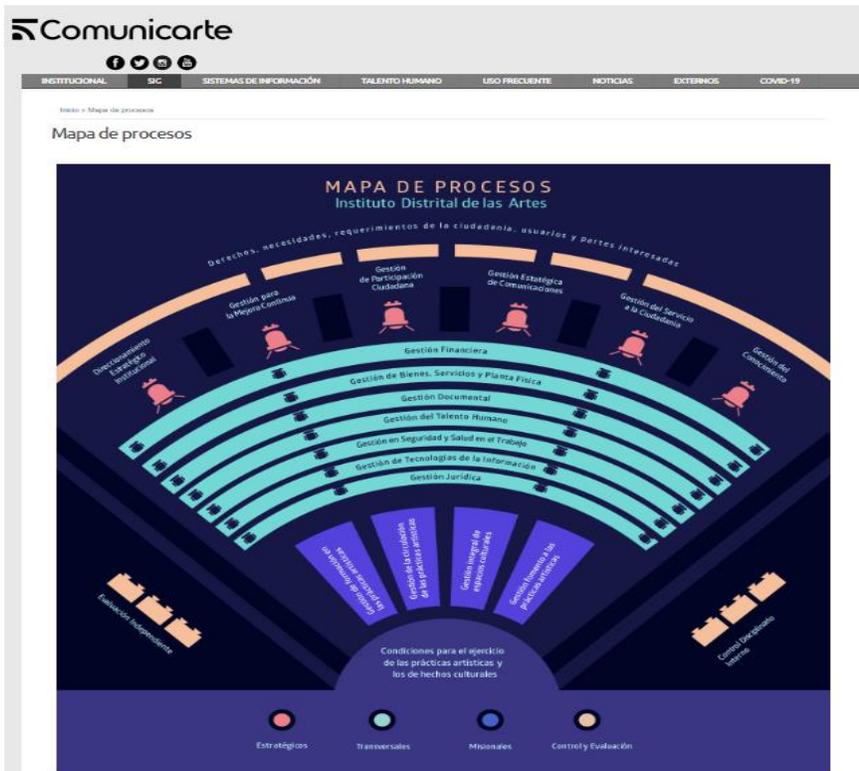
De acuerdo con lo establecido en la Guía para la Administración de Riesgos y el diseño de controles en entidades públicas, dispuesta por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP en la versión 6 y su forma de interactuar a través de las líneas de defensa institucionales.

En el marco del rol de la tercera línea de defensa ejecutado por Control Interno, el cual provee el aseguramiento independiente y objetivo sobre la efectividad del sistema de gestión de riesgos institucional, validando que las demás líneas cumplan con sus responsabilidades en la gestión de los riesgos operativos y de corrupción, razón por la cual es de competencia de esta área realizar el presente análisis.

## ALCANCE

Se evalúan los 17 procesos del instituto distrital IDARTES, en los riesgos de gestión y corrupción, en un periodo comprendido entre octubre del 2023 hasta octubre 2024.

Los procesos objeto del análisis de los resultados encontrados son los siguientes:



## Estratégicos

- Direccionamiento Estratégico Institucional
- Gestión para la Mejora Continua
- Gestión de Participación Ciudadana
- Gestión Estratégica de Comunicaciones
- Gestión y Relacionamento con la Ciudadanía
- Gestión del Conocimiento

## Transversales

- Gestión Financiera
- Gestión de Bienes, Servicios y Planta Física
- Gestión Documental
- Gestión Talento Humano
- Gestión en seguridad y salud en el trabajo
- Gestión de Tecnologías de la Información
- Gestión Jurídica

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. CULTURA RECREACIÓN Y DEPORTE Instituto Distrital de las Artes</p>	<b>EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>	Código: EI-F-25
		Fecha: 11/03/2023
	<b>FORMATO INFORMES DE LEY Y/O SEGUIMIENTOS</b>	Versión: 2
		Página: 5 de 24

### Misionales

- Gestión Formación en las Prácticas Artísticas
- Gestión Circulación de las Prácticas Artísticas
- Gestión Integral de Espacios Culturales
- Gestión Fomento a las Prácticas Artísticas

### Evaluación Y Mejora

- Evaluación Independiente
- Control disciplinario Interno

### DESARROLLO

#### 1. Política de administración de riesgos.

La política de administración de riesgos con código GMC-POL-01 Versión: 05 la cual fue aprobada el 20 de octubre del 2023 por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, tiene como objetivo: "Establecer el marco general que permita una efectiva gestión de riesgos y apropiación e implementación del plan de continuidad de negocio, por parte de todos los servidores del IDARTES, para el logro de los objetivos institucionales y el cumplimiento de la misión"

En la estructuración de la política, está definido su alcance, los niveles de aceptación del riesgo, la calificación y el tratamiento de los riesgos, así como, están determinados los mecanismos de seguimiento, autoevaluaciones por parte de los líderes de proceso o sus delegados y su periodicidad acorde con la zona de manejo de riesgos, definiendo que las autoevaluaciones se deberán realizar mínimo tres veces al año y estas deberán ser realizadas en un periodo cercano al seguimiento que realiza el Área de Control Interno.

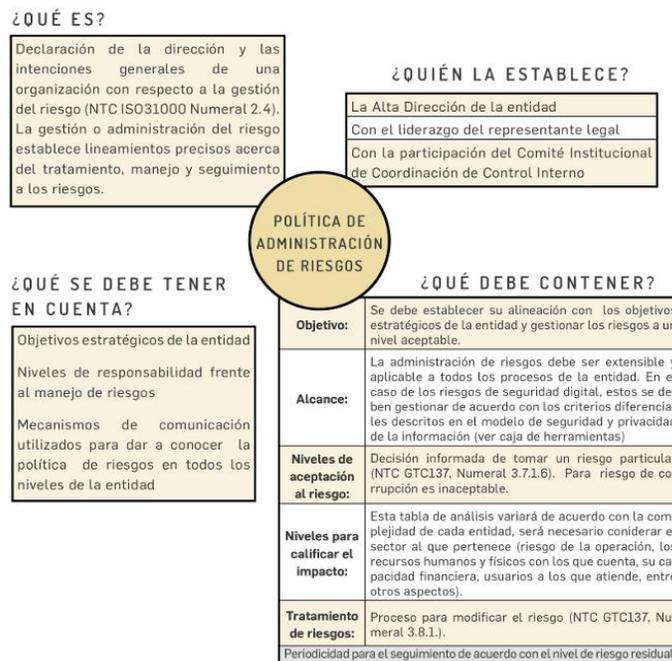
En la revisión que realizo la tercera línea según el alcance de este informe se evidencio que se han realizado en la vigencia dos autoevaluaciones para la vigencia 2024, faltando concluir con la tercera.

Las fechas en las que se realizaron estas autoevaluaciones fueron: 2024-04-25 y 2024-08-23, esto se puede evidenciar en la siguiente ficha de consulta:

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE Instituto Distrital de las Artes</p>		<p>Proceso: GESTIÓN DOCUMENTAL. Objetivo Proceso: Asegurar la disposición de lineamientos, herramientas e instrumentos para garantizar la implementación de los procesos de la gestión documental en el Ibrartes en atención a las disposiciones legales y técnicas adoptadas en Colombia en materia archivística, de tal forma que apoye activamente procesos de investigación, formación, creación, circulación y apropiación de las prácticas artísticas y culturales promovidas por la Entidad.</p>	<p>Código: _____ Fecha: _____ Versión: _____ Página: _____</p>
<p>Responder a requerimientos de forma extemporánea</p>			
<p><b>Descripción Riesgo</b></p> <p>Possibilidad de pérdida de imagen por responder a requerimientos de forma extemporánea debido a la falta de control en los tiempos de entrega de los expedientes solicitados para consulta y préstamo por las diferentes unidades de gestión.</p>			
<p><b>SEGUIMIENTO 1</b></p>			
USUARIO	LINEA	COMENTARIO	
ELIANA MAYERLY ORTIZ MALAGON	LINEA 1 REFERENTE PROCESO CREADOR 2024-04-23	<p>CREACIÓN Control 1 El riesgo no se materializó. El riesgo se mantiene. Se atendieron todas las solicitudes de préstamo y consulta de documentos allegados al área de gestión documental. Las evidencias de la ejecución de las acciones y controles planeados para el primer cuatrimestre pueden ser consultadas en los siguientes link: <a href="https://drive.google.com/drive/folders/17HhJpTzOpVU3taDGAeBjCTDdYV">https://drive.google.com/drive/folders/17HhJpTzOpVU3taDGAeBjCTDdYV</a></p> <p>Actividad 1 El Plan Institucional de Capacitación en Gestión Documental sobre el tema de consulta y préstamo de documentos están programados para dar inicio en el mes de mayo. Los avances de las acciones se consultados en los siguientes link: <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1gJl8mVW4mBnT0GAsGCTe5mgDQR_Z9">https://drive.google.com/drive/folders/1gJl8mVW4mBnT0GAsGCTe5mgDQR_Z9</a></p>	
ANDRES FELIPE ALBARRACIN RODRIGUEZ	LINEA 1 LIDER DE PROCESO 2024-04-24	1. Indicar en el cuadro observaciones, si el riesgo se materializó o no y en caso tal, si el control continúa.	
ANDRES FELIPE ALBARRACIN RODRIGUEZ	LINEA 1 LIDER DE PROCESO 2024-04-26	Se revisó y validó los supuestos	
CARLOS ALBERTO QUITIAN SALAZAR	LINEA 2 REFERENTE DE CALIDAD 2024-04-29	Se observa gestión de control. Se revisará avance del plan de acción el próximo cuatrimestre	
DANIEL SANCHEZ ROJAS	LINEA 2 JEFE OAPTI 2024-05-05	Se observa gestión adecuada del riesgo. Se envía a tercera línea para la respectiva evaluación	
MARIELA SARATE PEÑA	LINEA 3 JEFE CONTROL INTERNO ASIGNA 2024-05-06	Para verificación de cumplimiento.	
CARLOS EDUARDO TRUJILLO ESPINOSA	LINEA 3 REFERENTE CONTROL INTERNO 2024-05-21	Se recomienda seguir el control interno acorde con la guía de administración del riesgo y diseño de controlos VA.	
<p><b>SEGUIMIENTO 2</b></p>			
USUARIO	LINEA	COMENTARIO	
ANDRY YUSELY PARRA DIAZ	LINEA 1 REFERENTE PROCESO CREADOR 2024-08-23	<p>CREACIÓN Control 1 El riesgo no se materializó. El riesgo se mantiene. Se atendieron todas las solicitudes de préstamo y consulta de documentos allegados al área de gestión documental. Las evidencias de la ejecución de las acciones y controles planeados para el primer cuatrimestre pueden ser consultadas en el siguiente link: <a href="https://drive.google.com/drive/folders/14C4pueh0VweqW3XanYv1ndu4ER8B">https://drive.google.com/drive/folders/14C4pueh0VweqW3XanYv1ndu4ER8B</a></p> <p>Actividad 1 En el Plan Institucional de Capacitación en Gestión Documental sobre el tema de consulta y préstamo de documentos se programaron 8 capacitaciones para el periodo mayo-agosto 2024, de las cuales se ejecutaron 8 capacitaciones para el periodo mayo-agosto 2024. La evidencia puede ser consultada en el siguiente link: <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1D4V1bWxMMdWnMT5qgH8CqH9Q5b">https://drive.google.com/drive/folders/1D4V1bWxMMdWnMT5qgH8CqH9Q5b</a></p>	
ANDRES FELIPE ALBARRACIN RODRIGUEZ	LINEA 1 LIDER DE PROCESO 2024-08-23	Revisado con comentario, la descripción deberá dar respuesta al indicador, en decir, durante el año 2024, se programaron 8 capacitaciones, de las cuales a la fecha se han realizado 8, tal como se adjunta en el siguiente link.	
ANDRES FELIPE ALBARRACIN RODRIGUEZ	LINEA 1 LIDER DE PROCESO 2024-08-24	Aprobado	
CARLOS ALBERTO QUITIAN SALAZAR	LINEA 2 REFERENTE DE CALIDAD 2024-08-26	Se observa ejecución del control y ejecución del plan de acción	
DANIEL SANCHEZ ROJAS	LINEA 2 JEFE OAPTI 2024-08-28	Se observa que la primera línea de defensa ha gestionado el riesgo. Se invita a revisar el contenido del riesgo, controles, valoraciones y demás aspectos que mitiguen el riesgo en las mesas de trabajo que se realizarán en el mes de septiembre de 2024, en el marco de la Política de administración del riesgo - Capítulo 6 Actualización de riesgo	
NESTOR FERNANDO AYELLA AYELLA	LINEA 3 JEFE CONTROL INTERNO ASIGNA 2024-08-28	Para validar la evaluación a los controles y planes de manejo.	
CARLOS EDUARDO TRUJILLO ESPINOSA	LINEA 3 REFERENTE CONTROL INTERNO 2024-08-23	Se verifica el CI evidencias de préstamos documentales y el plan de acción donde se muestra el Plan Institucional de Capacitación de gestión Documental. La primera línea no reporta materialización del riesgo Se recomienda realizar el diseño del control acorde con la guía de administración del riesgo del DAFP V8 ...	

A continuación, se muestra la estructura que debe tener la política de gestión de riesgos frente a la guía de administración de riesgos.

Figura 5 Estructuración de la política de administración de riesgos



	<b>EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>	Código: EI-F-25
		Fecha: 11/03/2023
	<b>FORMATO INFORMES DE LEY Y/O SEGUIMIENTOS</b>	Versión: 2
		Página: 7 de 24

<i>Temas de la estructura</i>		<i>Soporte en la política</i>
Declaración de la alta dirección		Definido en la página 10 (tratamiento), niveles de aceptación del riesgo pág. 13, estrategia para el tratamiento pág. 23, opciones para el tratamiento Pag 24, manejo, seguimiento página 12
Objetivos estratégicos		Definidos en la página 7
Niveles de responsabilidad frente al manejo de riesgos		Los niveles de responsabilidad se deben incluir
Mecanismos de comunicación	Objetivo	Se establece el marco general
	Alcance	Se debe definir según MSPI: esta actividad fue subsanada en la política V6
	Niveles de aceptación	Para los riesgos residuales de gestión y seguridad digital que se encuentren en zona de riesgo baja, son relacionados también los riesgos de corrupción donde no hay aceptación.
	Niveles para calificar el impacto	Está incluido en la página 22.
	Tratamiento de riesgos	Página 23 y 24

Dentro de la política de administración de riesgos se evidencia que dentro de su contenido se contemple la evaluación y tipología de los riesgos, (riesgos fiscales) características, descripción, niveles de aceptación, responsabilidad asociada al riesgo, opciones para el tratamiento y acciones ante su materialización.

Para la política de riesgos evaluada se evidencia riesgos relacionadas el lavado de activos y/o la financiación del terrorismo en las entidades del Distrito Capital.

Aunque en la política de administración de riesgos V5 no se evidencia la Inclusión de temas relacionados con riesgos de seguridad y salud en el trabajo, capítulo sobre reporte materialización de riesgos y valoración de la efectividad de controles, estos temas fueron incluidos en la política de administración de riesgos código V6 que se publicó en el SIG el 2024-11-19.

## 2. Identificación y valoración de riesgos.

En el momento de realizar el informe el instituto cuenta con 54 riesgos de gestión, y 14 riesgos de corrupción.

Para realizar la identificación de los riesgos de gestión el Instituto cuenta en su

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. CULTURA RECREACIÓN Y DEPORTE Instituto Distrital de las Artes</p>	<b>EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>	Código: EI-F-25
		Fecha: 11/03/2023
	<b>FORMATO INFORMES DE LEY Y/O SEGUIMIENTOS</b>	Versión: 2
		Página: 8 de 24

parte conceptual en el SIG con los siguientes documentos:

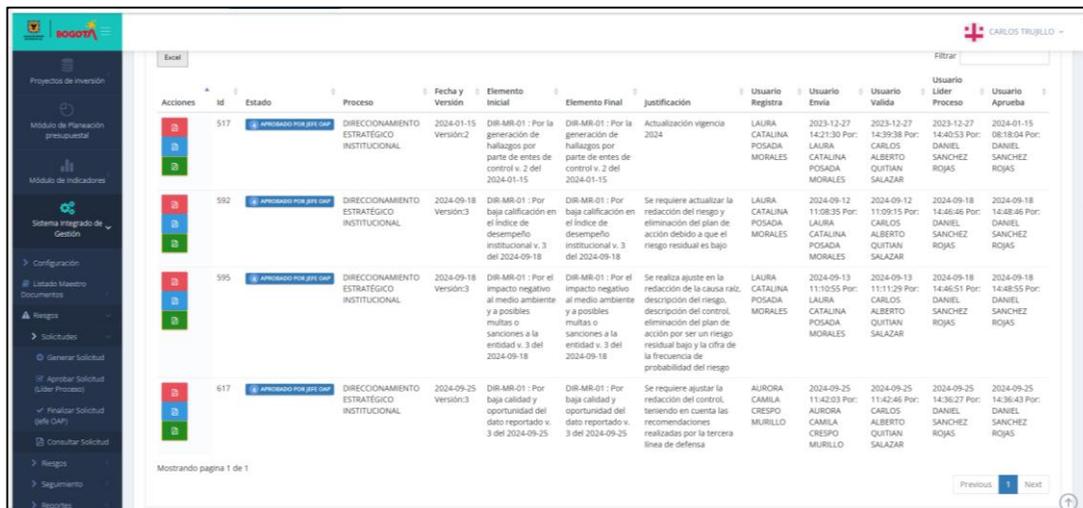
- Procedimiento administración del riesgo código: GMC-PD-03 fecha: 2024-10-02 versión: 4
- Guía de administración de riesgos código: GMC-G-02 fecha: 5/12/2023 versión: 4
- Política de administración del riesgo código: GMC-POL-01 fecha: 20/10/2023 versión: 05
- Instructivo consulta riesgos en sistema de información pandora código: GMC-INS-1 fecha: 22/02/2024 versión: 1
- Política institucional de reportes de información interno DIR-POL-01 2024-08-15 V.2
- Plan de continuidad de negocio GMC-P-02 V.2

Adicional a lo anterior se cuenta con el aplicativo *Pandora* en el cual los mapas de riesgos son gestionados siguiente ruta:

*Riesgos / solicitudes / generar solicitudes / aprobar solicitud (líder del proceso) / finalizar solicitud (jefe OAPTI) / consultar solicitud*

[https://planeacionpandora.d.artes.gov.co/inicio? gl=1\\*13yrw0h\\* ga\\*NTg5NTcxNDQzLjE3Mjg0ODI3MTE.\\* ga K4QR8NL7RD\\*MTcyOTA5NDEzNy43LjAuMA..](https://planeacionpandora.d.artes.gov.co/inicio? gl=1*13yrw0h* ga*NTg5NTcxNDQzLjE3Mjg0ODI3MTE.* ga K4QR8NL7RD*MTcyOTA5NDEzNy43LjAuMA..)

En este mismo aplicativo se visualizan los mapas de riesgo con su flujo de creación derogación o modificación específicamente en consultar solicitud, donde se tienen las siguientes opciones:



Acciones	Id	Estado	Proceso	Fecha y Versión	Elemento Inicial	Elemento Final	Justificación	Usuario Registra	Usuario Envía	Usuario Valida	Usuario Líder Proceso	Usuario Aprueba
	517		DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL	2024-01-15 Versión2	DIR-MS-01 : Por la generación de hallazgos por parte de entes de control v. 2 del 2024-01-15	DIR-MS-01 : Por la generación de hallazgos por parte de entes de control v. 2 del 2024-01-15	Actualización vigencia 2024	LAURA CATALINA POSADA MORALES	2023-12-27 14:21:30 Por: LAURA CATALINA POSADA MORALES	2023-12-27 14:39:38 Por: CARLOS ALBERTO QUITMAN ROJAS	2023-12-27 14:40:53 Por: DANIEL SANCHEZ ROJAS	2024-01-15 08:18:04 Por: DANIEL SANCHEZ ROJAS
	592		DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL	2024-09-18 Versión3	DIR-MS-01 : Por baja calificación en el índice de desempeño institucional v. 3 del 2024-09-18	DIR-MS-01 : Por baja calificación en el índice de desempeño institucional v. 3 del 2024-09-18	Se requiere actualizar la redacción del riesgo y eliminación del plan de acción debido a que el riesgo residual es bajo	LAURA CATALINA POSADA MORALES	2024-09-12 11:08:25 Por: LAURA CATALINA POSADA MORALES	2024-09-12 11:09:15 Por: CARLOS ALBERTO QUITMAN ROJAS	2024-09-18 14:46:46 Por: DANIEL SANCHEZ ROJAS	2024-09-18 14:48:46 Por: DANIEL SANCHEZ ROJAS
	595		DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL	2024-09-18 Versión3	DIR-MS-01 : Por el impacto negativo al medio ambiente y a posibles multas o sanciones a la entidad v. 3 del 2024-09-18	DIR-MS-01 : Por el impacto negativo al medio ambiente y a posibles multas o sanciones a la entidad v. 3 del 2024-09-18	Se realiza ajuste en la redacción de la causa raíz, descripción del riesgo, descripción del control, eliminación del plan de acción por ser un riesgo residual bajo y la cifra de la frecuencia de probabilidad del riesgo	LAURA CATALINA POSADA MORALES	2024-09-13 11:05:55 Por: LAURA CATALINA POSADA MORALES	2024-09-13 11:11:29 Por: CARLOS ALBERTO QUITMAN SALAZAR	2024-09-18 14:46:51 Por: DANIEL SANCHEZ ROJAS	2024-09-18 14:48:55 Por: DANIEL SANCHEZ ROJAS
	617		DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL	2024-09-25 Versión3	DIR-MS-01 : Por baja calidad y oportunidad del dato reportado v. 3 del 2024-09-25	DIR-MS-01 : Por baja calidad y oportunidad del dato reportado v. 3 del 2024-09-25	Se requiere ajustar la redacción del control, teniendo en cuenta las recomendaciones realizadas por la tercera línea de defensa	AURORA CAMILA CRESPO MURILLO	2024-09-25 11:42:03 Por: AURORA CAMILA CRESPO MURILLO	2024-09-25 11:42:46 Por: CARLOS ALBERTO QUITMAN SALAZAR	2024-09-25 14:36:27 Por: DANIEL SANCHEZ ROJAS	2024-09-25 14:36:43 Por: DANIEL SANCHEZ ROJAS

	<b>EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>	Código: EI-F-25
		Fecha: 11/03/2023
	<b>FORMATO INFORMES DE LEY Y/O SEGUIMIENTOS</b>	Versión: 2
		Página: 9 de 24

Se clasificación con los siguientes colores para cada riesgo (mostrando reportes diferenciales) están definidos las siguientes opciones:

**Rojo:** Generar riesgo en esta ventana se visualiza la caracterización de riesgos desde el inherente hasta el residual, así como los controles y los planes de acción si existen.

**Azul:** Generar seguimiento: se muestra (visualización) con fechas de reporte, en este mapa el último reporte de controles correspondiente al segundo cuatrimestre del 2024 por cada línea de defensa, sin embargo, se evidencia la siguiente debilidad:

		Proceso: GESTIÓN FINANCIERA Objetivo Proceso: Garantizar el óptimo registro, administración y control de los recursos financieros de la Entidad, en cumplimiento de las disposiciones legales vigentes, para el logro de las metas y objetivos institucionales, con principios de integridad, veracidad, oportunidad y transparencia de la información.			Color: Fecha:  Versión:
Por multa y/o sanción por parte de las entidades competentes					
<b>Descripción Riesgo</b> Posibilidad de afectación económica por multa y/o sanción por parte de las entidades competentes debido a la inexactitud en la liquidación y presentación de impuestos y reportes de información contable y financiera de la Entidad.					
<b>Información General de los Controles</b>					
<b>CONTROL 1</b>					
Descripción Control: El Profesional Un/auxiliar/a, designado por SIAF, Contabilidad realizará una mesa de trabajo anual al interior de la unidad de gestión para socializar el calendario tributario de la vigencia.					
Tipo Período: Reporte Residual: 20%	Documentación: Con Reporte Afectación Probabilidad: Probabilidad	Evidencia: Con Reporte Calificación: 40	Implementación: Manual Probabilidad Residual: 30%	Presencia: Continua Observación o Descripción: Los profesionales de la Unidad de Gestión de Contabilidad desconocen las fechas de entrega de las declaraciones tributarias y reportes de información, por lo que se requiere la socialización del calendario tributario de la vigencia para su oportuno cumplimiento.	
Reporte Documental: No Ambiente:	Periodicidad: Anual - Socialización del calendario tributario de la vigencia Descripción:	Evidencia Ejec: Acta de socialización calendario tributario	Act: Materialización: Analizar la situación referente a conexión y si esta requiere pago de sanciones y multas.	Nombre Ambiente:	
<b>CONTROL 2</b>					
Descripción Control: El Profesional Un/auxiliar/a, encargado de la SIAF, Contabilidad reportará mediante evidencia en GLEP de solicitud de declaraciones y reportes de información contable y financiera por vía electrónica y aprobación del tributario de la Entidad.					
Tipo Período: Reporte Residual: 20%	Documentación: Con Reporte Afectación Probabilidad: Probabilidad	Evidencia: Con Reporte Calificación: 40	Implementación: Manual Probabilidad Residual: 20%	Presencia: Continua Observación o Descripción: En caso que requiera ajustes se deben elaborar de acuerdo a las indicaciones por el tributario.	
Reporte Documental: Procedimiento de la Gestión Contable Ambiente:	Periodicidad: Mensual y/o trimestral y/o semestral y/o anual según declaraciones tributarias y reportes de información. Descripción:	Evidencia Ejec: Correo electrónico	Act: Materialización: Analizar la situación referente a conexión y si esta requiere pago de sanciones y multas.	Nombre Ambiente:	
<b>CONTROL 3</b>					
Descripción Control: El Profesional Un/auxiliar/a, encargado de la SIAF, Contabilidad reportará mediante evidencia en GLEP de solicitud de declaraciones y reportes de las filiales del aplicativo SI CAPITAL.					
Tipo Período: Reporte Residual: 20%	Documentación: Con Reporte Afectación Probabilidad: Probabilidad	Evidencia: Con Reporte Calificación: 40	Implementación: Manual Probabilidad Residual: 10%	Presencia: Continua Observación o Descripción: En caso de detectar errores en la periodicidad de declaración se alerta la solicitud al MIB OAS-IT con el fin de dar prioridad del que en el aplicativo SI CAPITAL.	
Reporte Documental: No tiene procedimiento Ambiente:	Periodicidad: Mensual Descripción:	Evidencia Ejec: Correo electrónico	Act: Materialización: Analizar la situación referente a conexión y si esta requiere pago de sanciones y multas.	Nombre Ambiente:	
<b>Información General de las Actividades</b>					
<b>Resumen Seguimiento</b>					
USUARIO NIVIAN GONZALEZ LIJARAZO ANDRÉS FELIPE ALBARRACÍN RODRÍGUEZ ANDRÉS FELIPE ALBARRACÍN RODRÍGUEZ CARLOS ALBERTO QUITIAN SALAZAR DANIEL SANCHEZ ROSAS MARIELA MARCEY PENA CARLOS ENRIQUE ANDRÉS DE LA FUENTE BOLAÑOS	LÍNEA LÍNEA 1 REFERENTE PROCESO CREADOR 2024-04-29 LÍNEA 1 LÍNEA DE PROCESO 2024-04-29 LÍNEA 1 LÍNEA DE PROCESO 2024-04-29 LÍNEA 1 REFERENTE DE CALIDAD 2024-04-30 LÍNEA 2 REPT 04/21 2024-04-04 LÍNEA 1 REPT CONTROLES INTERNO ASIGNA 2024-04-04 LÍNEA 1 REFERENTE CONTROL INTERNO 2024-04-04	COMENTARIO CREACION 1. Favor incluir en la cedula "descripción" mencioner al inicio, si el riesgo no se materializó para el periodo y que el control se materializó. Se observa validación de reportes. Se observa gestión de control. Se observa ejecución del plan de acción. Se observa gestión adecuada del riesgo. Se envía a reserva línea para la respectiva evidencia. Para validación de cumplimiento. Se actualiza la gestión de riesgos del ciclo de acción. Se actualiza a la misma línea de defensa conexión y se evidencia conexión a esta información de ciclo de gestión como control.			

Tomado de pandora: <https://planeacionpandora.idartes.gov.co/sig/seguimiento/generarPDFSeguimiento>

Para el anterior formato no está definido el código, fecha ni versión.

**Verde:** Generar historial de seguimiento: en este mapa se visualizan los reportes realizados en las tres líneas de defensa, con fechas de reportes, mostrando los anexos por cada control, sin embargo, se evidencia la siguiente debilidad:

	<b>EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>	Código: EI-F-25
		Fecha: 11/03/2023
	<b>FORMATO INFORMES DE LEY Y/O SEGUIMIENTOS</b>	Versión: 2
		Página: 10 de 24

		Proceso: GESTIÓN FINANCIERA Objetivo Proceso: Garantizar el óptimo registro, administración y control de los recursos financieros de la Entidad, en cumplimiento de las disposiciones legales vigentes, para el logro de las metas y objetivos institucionales, con principios de integridad, veracidad, oportunidad y transparencia de la información.	Código: Fecha:
Por multa y/o sanción por parte de las entidades competentes			Versión: Página:
<b>Descripción Riesgo</b> Posibilidad de afectación económica por multa y/o sanción por parte de las entidades competentes debido a la inexactitud en la liquidación y presentación de impuestos y reportes de información contable y financiera de la Entidad.			
<b>Resumen Seguimiento</b>			
<b>SEGUIMIENTO 1</b>			
USCARIO	LÍNEA	COMENTARIO	
NEYLAN GONZALEZ LIZARAZO	LÍNEA 1 REFERENTE PROCESO CREADOR 2024-04-29	CREACION Control 1 El riesgo se materializa para el periodo, el control se mantiene, la Unidad de Gestión SAF Contabilidad, realizó mesa de trabajo para socializar el calendario tributario que se va a trabajar en la vigencia 2024, con el fin de darle cumplimiento a los hechos establecidos.	
		Control 2 El riesgo se materializa para el periodo, el control se mantiene, las declaraciones tributarias presentadas por la Entidad concuerdan con la revisión del Tributo y se da la trazabilidad de la información mediante correo electrónico.	<input checked="" type="checkbox"/>
		Control 3 El riesgo se materializa para el periodo, el control se mantiene, se puntualizó mediante la mesa de ayuda de la OSP-TI los antecedentes del aplicativo Si-Capital, generando los respectivos ajustes y implementando nuevos desarrollos.	<input checked="" type="checkbox"/>
		Actividad 1 El riesgo se materializa para el periodo, el control se mantiene, se realizó mesa de trabajo con el fin de revisar los procedimientos de la Unidad de Gestión de Contabilidad y los planes de mejoramiento.	<input checked="" type="checkbox"/>
ANDRES FELIPE ALBARRACIN RODRIGUEZ	LÍNEA 1 LIDER DE PROCESO 2024-04-29	1. Para incluir en la cédula "descripción" mantener el título, si el riesgo se materializa para el periodo y que el control se mantiene	
ANDRES FELIPE ALBARRACIN RODRIGUEZ	LÍNEA 1 LIDER DE PROCESO 2024-04-29	se revisó y validó los reportes	
CARLOS ALBERTO QUITAN SALAZAR	LÍNEA 2 REFERENTE DE CALIDAD 2024-04-30	Se observa gestión de control. Se observa ejecución del plan de acción	
DANIEL SANCHEZ ROJAS	LÍNEA 2 RIFE OAFPI 2024-04-01	Se observa gestión adecuada del riesgo. Se creó a tenerse línea para la siguiente evaluación	
MARCELA ARAGÓN PEÑA	LÍNEA 2 RIFE CONTROL INTERNO ASIGNA 2024-04-06	Para verificación de cumplimiento.	
CARLOS EDUARDO TRUJILLO ESPINOSA	LÍNEA 1 REFERENTE CONTROL INTERNO 2024-04-21	Se evidencian la gestión de riesgo y del plan de acción. Se recomendó a la segunda línea de defensa respecto a la primera porque se está reportando el plan de acción como control.	
<b>SEGUIMIENTO 2</b>			
USCARIO	LÍNEA	COMENTARIO	
NEYLAN GONZALEZ LIZARAZO	LÍNEA 1 REFERENTE PROCESO CREADOR 2024-04-24	CREACION Control 1 El riesgo se materializa para el periodo, el control se mantiene, la Unidad de Gestión SAF Contabilidad, realizó mesa de trabajo para socializar el calendario tributario que se va a trabajar en la vigencia 2024, con el fin de darle cumplimiento a los hechos establecidos.	
		Control 2 Las declaraciones tributarias presentadas por la Entidad concuerdan con la aprobación del Contador y Profesional tributarios, quedando la trazabilidad de la información mediante correo electrónico.	<input checked="" type="checkbox"/>
		Control 3 Se puntualizó mediante mesa de trabajo y/o correo electrónico a la OSP-TI, los requerimientos del aplicativo Si-Capital, generando los respectivos ajustes y/o implementando nuevos desarrollos.	<input checked="" type="checkbox"/>
		Actividad 1 La Unidad de Gestión de Contabilidad realizó mesa de trabajo en donde se revisó y ajustó el procedimiento de Elaboración y Publicación de los Informes Financieros y Contables. Para el 31 de diciembre 2024 se genera comprensión de cambio del indicador y/o que no corresponde a la actividad.	<input checked="" type="checkbox"/>
ANDRES FELIPE ALBARRACIN RODRIGUEZ	LÍNEA 1 LIDER DE PROCESO 2024-04-24	Para una construcción se debe reportar la materialización del riesgo asociado en el cuestionario.	
CARLOS ALBERTO QUITAN SALAZAR	LÍNEA 1 REFERENTE DE CALIDAD 2024-04-24	Favor ajustar	
ANDRES FELIPE ALBARRACIN RODRIGUEZ	LÍNEA 1 LIDER DE PROCESO 2024-04-24	Favor ajustar observación	
ANDRES FELIPE ALBARRACIN RODRIGUEZ	LÍNEA 1 LIDER DE PROCESO 2024-04-24	Favor ajustar	
ANDRES FELIPE ALBARRACIN RODRIGUEZ	LÍNEA 1 LIDER DE PROCESO 2024-04-24	Favor ajustar la justificación del por que se materializó el riesgo	
ANDRES FELIPE ALBARRACIN RODRIGUEZ	LÍNEA 1 LIDER DE PROCESO 2024-04-24	Aprobado	

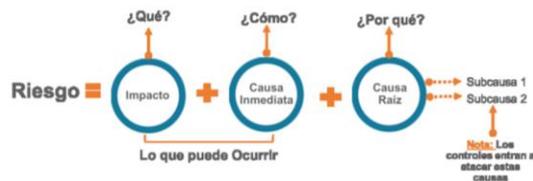
Tomado de pandora:

<https://planeacionpandorad.idartes.gov.co/sig/seguimiento/generarPDFSeguimientoHistorico>

Para el anterior formato no está definido el código, fecha ni versión, así mismo, se evidencian otras debilidades relacionadas en los numerales 3.2. Riesgo inherente y riesgo residual- Riesgos de corrupción

## 2.1. Descripción del riesgo

Se evidencia que se aplicó para la descripción y valoración del riesgo la metodología de la guía de administración de riesgos y el diseño de controles en entidades públicas, dispuesta por el Departamento Administrativo de la Función



Fuente: Adaptado del Curso Riesgo Operativo de la Universidad del Rosario por la Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2020.

Pública – DAFP V6, sin embargo, se encuentra que es necesario mejorar la redacción de algunos riesgos porque, describe en su causa raíz responsables muy generales y de otros procesos como:

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. CULTURA RECREACIÓN Y DEPORTE Instituto Distrital de las Artes</p>	<b>EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>	Código: EI-F-25
		Fecha: 11/03/2023
	<b>FORMATO INFORMES DE LEY Y/O SEGUIMIENTOS</b>	Versión: 2
		Página: 11 de 24

Proceso	Riesgo
Gestión estratégica de comunicaciones	Posible afectación en la imagen de la entidad por retraso en la continuidad del desarrollo de las actividades, eventos o publicaciones debido a que no se cumplen los tiempos establecidos y requisitos para la entrega de insumos por parte de las unidades de gestión.
Gestión financiera	Posibilidad de pérdida de imagen por expedición errónea de los CDPs y CRPs, debido a inconsistencias en la digitación, solicitudes urgentes (tiempos cortos de revisión), y errores en la solicitud por parte de las diferentes unidades de gestión.

Los criterios empleados para la valoración de la probabilidad y el impacto de los riesgos de gestión de la entidad, se encuentran los formatos de caracterización del riesgo en IDARTES acorde con la guía para la administración del riesgo y diseño de controles en entidades públicas v6, como se relaciona en la imagen:

#### PROBABILIDAD

	Frecuencia de la Actividad	Probabilidad
Muy Baja	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta como máximos 2 veces por año	20%
Baja	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta de 3 a 24 veces por año	40%
Media	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta de 24 a 500 veces por año	60%
Alta	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta mínimo 500 veces al año y máximo 5000 veces por año	80%
Muy Alta	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta más de 5000 veces por año	100%



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
CULTURA RECREACIÓN Y DEPORTE  
Instituto Distrital de las Artes

## EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

### FORMATO INFORMES DE LEY Y/O SEGUIMIENTOS

Código: EI-F-25

Fecha: 11/03/2023

Versión: 2

Página: 12 de 24

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. CULTURA RECREACIÓN Y DEPORTE Instituto Distrital de las Artes		Proceso: GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Objetivo Proceso: Gestionar los servicios de tecnologías de la información, a través de estrategias conforme a los lineamientos nacionales y distritales aplicables, promoviendo la implementación de tecnologías de cuarta revolución a la oferta institucional, para alcanzar el uso, apropiación y fortalecimiento de las capacidades tecnológicas desde y hacia los agentes internos y externos, para optimizar el desarrollo de los procesos estratégicos, misionales y de apoyo en cumplimiento de los objetivos institucionales.		Código:	GTI-MR-01
				Fecha:	2024-09-26
				Versión:	3
				Página:	
<b>Inadecuada gestión operativa de la infraestructura TI</b>					
<b>1. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO:</b>					
Dependencia: Inadecuada gestión operativa de la infraestructura TI		Unidad de Gestión o Área:		Otra:	
Impacto: ¿Qué?: POSIBILIDAD DE AFECTACIÓN REPUTACIONAL					
Causa Inmediata: OTRA, CUAL?					
Causa Raíz: ¿Por qué?: Imposibilidad en la prestación de infraestructura tecnológica, red o datos					
Descripción del riesgo: Posibilidad de afectación de imagen por una inadecuada gestión operativa de la infraestructura generando una indisponibilidad en los servicios o herramientas tecnológicas de red o datos.					
Clasificación del Riesgo: Ejecución y administración de TI		Frecuencia: La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta de:		Detalle Frecuencia: 260	
proceso		24 x 240 veces por año		24 x 240 veces por año	
		Probabilidad inherente: Medio		Impacto inherente: Impacto Reputacional	
		0,0%		Impacto inherente: Mayor 80%	
		0,0%		Zona de Riesgo inherente: Alto	
<b>2. VALORACIÓN Y CONTROLES DEL RIESGO:</b>					
No. control: 1		Descripción del control: El ingeniero de infraestructura recibe por correo electrónico la alerta generada por la herramienta de TI que realiza el constante monitoreo del funcionamiento de la infraestructura, verificando el impacto de la alerta e implementa acciones que sea necesario.		Tipo: Preventivo	
		Implementación: Manual		Calificación: 09	
Afectación: PROBABILIDAD		Periodicidad: De acuerdo con las alertas que arroja el sistema		Evidencia Eje: Informes del ingeniero de infraestructura	
Soporte Documental: Política de Seguridad y Privacidad de la Información.				Evidencia: Con Registro	
				Impacto Residual: 00	
				Observación, o Desc: De acuerdo con el tipo de alerta del sistema ORION y la criticidad de los activos de información que se encuentran en la infraestructura tecnológica que alerta la herramienta de monitoreo de TI, el ingeniero de infraestructura procede a realizar los respectivos modificaciones a la configuración o parametrización para que continúe con el normal funcionamiento.	
				Art. Materialización: En caso de materialización de riesgo, los profesionales de tecnología de información de la OAPTI, gestionan los cambios alertas de conectividad o accesos a los copias de seguridad de los servidores que se encuentran en la nube	
No. control: 2		Descripción del control: El equipo de Gestión de TI programa y ejecuta jornadas de mantenimiento para prolongar la vida útil de los equipos dentro y fuera de garantía, así como prevenir posibles fallas en el momento de crisis.		Tipo: Preventivo	
		Implementación: Manual		Calificación: 09	
Afectación: PROBABILIDAD		Periodicidad: Semestral		Evidencia Eje: Acto de intervención de mantenimiento servidores de infraestructura	
Soporte Documental: Plan de mantenimiento de infraestructura.				Evidencia: Con Registro	
				Impacto Residual: 00	
				Observación, o Desc: En caso de que por situaciones adversas no se ejecuten las actividades programadas en el plan de mantenimiento de infraestructura, se deben reprogramar las actividades y/o priorizar los elementos de infraestructura críticos.	

Tomado de pandora: <https://planeacionpandora.idartes.gov.co/sig/riesgo/generarPDFGestion>

Teniendo en cuenta que la Guía para la administración del riesgo y diseño de controles en entidades públicas V6, es una guía genérica que aplica a todas las entidades del estado, es pertinente revisar por parte de la OAPTI o la segunda línea de defensa los niveles o descripción de los niveles en el tema de cuantas veces ocurre por año y si estas cantidades son coherentes con las actividades y característica que realiza el instituto.

### IMPACTO

	Afectación Económica	Reputacional
Leve 20%	Afectación menor a 10 SMLMV.	El riesgo afecta la imagen de algún área de la organización.
Menor 40%	Entre 10 y 50 SMLMV	El riesgo afecta la imagen de la entidad internamente, de conocimiento general nivel interno, de junta directiva y accionistas y/o de proveedores.
Moderado 60%	Entre 50 y 100 SMLMV	El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos.
Mayor 80%	Entre 100 y 500 SMLMV	El riesgo afecta la imagen de la entidad con efecto publicitario sostenido a nivel de sector administrativo, nivel departamental o municipal.
Catastrófico 100%	Mayor a 500 SMLMV	El riesgo afecta la imagen de la entidad a nivel nacional, con efecto publicitario sostenido a nivel país

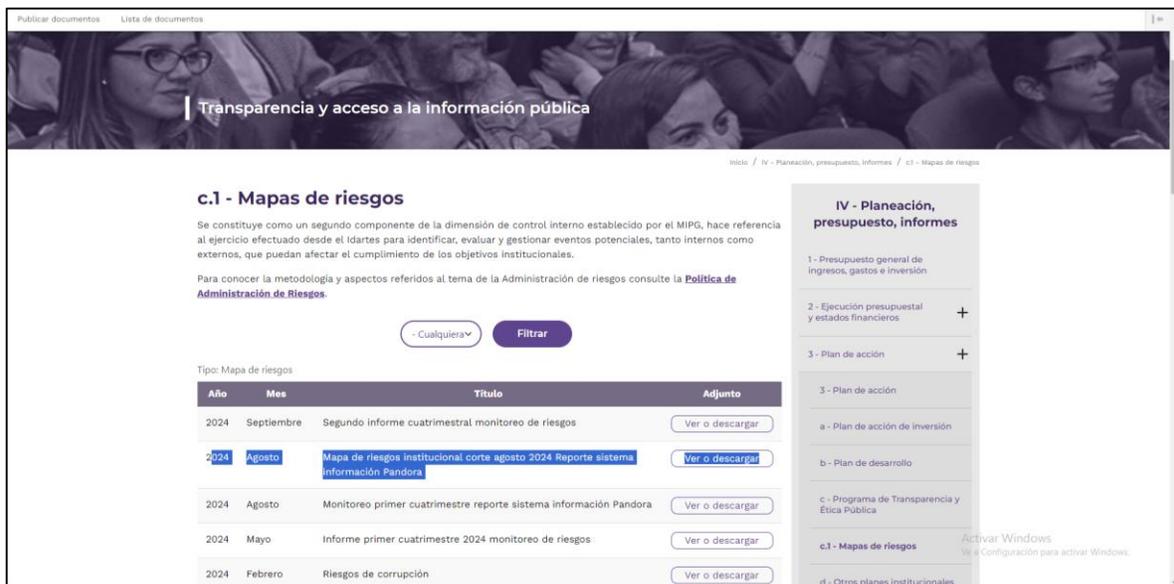
Lo anterior está acorde a las variables definidas y en su fórmula a la guía de administración de riesgos y el diseño de controles en entidades públicas, dispuesta por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP V6.

No obstante, Teniendo en cuenta que esta guía es una guía genérica que aplica a todas las entidades del estado, es pertinente revisar por parte de la OAPTI o la

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. CULTURA RECREACIÓN Y DEPORTE Instituto Distrital de las Artes</p>	<b>EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>	Código: EI-F-25
		Fecha: 11/03/2023
	<b>FORMATO INFORMES DE LEY Y/O SEGUIMIENTOS</b>	Versión: 2
		Página: 13 de 24

segunda línea de defensa los niveles o descripción de los niveles en el tema de afectación económica y reputacional estén acorde con las actividades y características que realiza el instituto.

En la página web de la entidad link de transparencia y acceso a la información, se encuentra la publicación del mapa de riesgos de gestión 2024 que se ubica en <https://www.IDARTES.gov.co/es/transparencia/planeacion/mapas-riesgos>



**c.1 - Mapas de riesgos**

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

Para conocer la metodología y aspectos referidos al tema de la Administración de riesgos consulte la [Política de Administración de Riesgos](#).

- Cualquiera ▾ **Filtrar**

Año	Mes	Título	Adjunto
2024	Septiembre	Segundo informe cuatrimestral monitoreo de riesgos	<a href="#">Ver o descargar</a>
2024	Agosto	Mapa de riesgos institucional corte agosto 2024. Reporte sistema información Pandora	<a href="#">Ver o descargar</a>
2024	Agosto	Monitoreo primer cuatrimestre reporte sistema información Pandora	<a href="#">Ver o descargar</a>
2024	Mayo	Informe primer cuatrimestre 2024 monitoreo de riesgos	<a href="#">Ver o descargar</a>
2024	Febrero	Riesgos de corrupción	<a href="#">Ver o descargar</a>

**IV - Planeación, presupuesto, informes**

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

Imagen tomada de <https://www.IDARTES.gov.co/es/transparencia/planeacion/mapas-riesgos>

## 2.2. Estructura para la descripción del control.

En Idartes, para la vigencia del reporte se identificaron 54 riesgos de gestión vigentes con 81 controles y 14 riesgos de corrupción vigentes con 18 controles. para todos los controles, se les realizó la evaluación del diseño del control definido en la guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, dispuesta por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP versión 6. Estos riesgos se han ido actualizado después del segundo cuatrimestre

Se evidencia debilidad en los reportes que muestra Pandora porque se muestran 63 riesgos de gestión donde se visualizan todas las vigencias de los riesgos esto no permite diferenciar fácilmente las versiones recientes de los riesgos.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. CULTURA RECREACIÓN Y DEPORTE Instituto Distrital de las Artes</p>	<b>EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>	Código: EI-F-25
		Fecha: 11/03/2023
	<b>FORMATO INFORMES DE LEY Y/O SEGUIMIENTOS</b>	Versión: 2
		Página: 14 de 24

### 2.2.1. Criterios evaluados.

#### Diseño de Controles.

Se evidencia inclusión en los mapas de riesgos (gestión y corrupción) de las características en la redacción de los controles:

- Responsable y/o segregación de la responsabilidad.
- Periodicidad.
- Propósito.
- Desviaciones.
- El control debe relacionar la evidencia producto de su ejecución conforme con los parámetros establecidos. Puede ser formato, acta u otro soporte verificable.

Luego de realizar la evaluación, se encuentra que los controles de gestión y los controles de corrupción en su redacción cuentan con una estructura acorde con la guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas DAFP V6, no obstante, en el mapa de riesgos de gestión se evidencia debilidad en su redacción en el responsable, en el propósito y /o desviaciones como se evidencia en el siguiente cuadro:



## EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

### FORMATO INFORMES DE LEY Y/O SEGUIMIENTOS

Código: EI-F-25

Fecha: 11/03/2023

Versión: 2

Página: 15 de 24

Proceso	Riesgo	Descripción del Control	¿Qué pasa con las observaciones o desviaciones?	Soporte documental del control	Periodicidad	Evidencia de la ejecución	Actividades para gestionar en caso de materialización de riesgo
GESTIÓN TALENTO HUMANO	La posibilidad de afectación económica por multa o sanción del ente regulador debido a la no expedición de la resolución que refleje la situación administrativa del funcionario(a) en los términos	CONTROL1 Los(as) funcionarios(as) y/o contratistas designados por SAF- Talento Humano registrarán las situaciones administrativas que se tramiten por acto administrativo en una matriz de seguimiento bimestral.	CONTROL1 Se valida en la matriz si el acto administrativo está notificado	CONTROL1 No tiene	CONTROL1 Bimestral ☑	CONTROL1 Matriz de resoluciones novedades administrativas de Talento humano	CONTROL1 Tramitar el acto administrativo
GESTIÓN DE BIENES, SERVICIOS Y PLANTA FÍSICA	Posibilidad de pérdida de imagen por daño y/o deterioro de los bienes debido a su inadecuado almacenamiento en la bodega del Idartes.	CONTROL1 Los(as) funcionarios(as) y/o contratistas designados por SAF-Almacén solicitarán de manera semestral a través de correo electrónico los mantenimientos de la infraestructura de la bodega del Idartes al responsable competente --- CONTROL2 Los(as) funcionarios(as) y/o contratistas designados por SAF-Almacén tramitarán el agendamiento, previo para el recibo de los bienes y/o solicitud de traslado de los bienes a la bodega mediante el formato de Autorización de Entrada a Sedes de conformidad con lo establecido en el procedimiento de Ingreso de Bienes y traslados. Esta información será reportada cuatrimestralmente. ---	verificación de que los mantenimientos preventivos programados se realicen y que los bienes no sean afectados por causas asociadas al mantenimiento de la bodega CONTROL2 "Se debe realizar reprogramación para el alistamiento o adecuación de espacio para la salida o ingreso de bienes de la Bodega. --	CONTROL1 Manual de bodega y almacenamiento de bienes del Instituto Distrital de las Artes Idartes CONTROL2 Salida de bienes devolutivos de consumo controlado y consumo	CONTROL1 Semestral CONTROL2 De acuerdo con las necesidades de ingreso de bienes a la Bodega ☑	CONTROL1 Acta de reunión CONTROL2 Formato de Autorización de Entrada a Sedes diligenciado	CONTROL1 Se analiza la situación para determinar las causas del daño y proceder de acuerdo con lo analizado para reparar o reponer el bien mediante afectación de póliza o por reposición por el responsable causante del daño --- CONTROL2 Se analiza la situación para determinar las causas del daño y proceder de acuerdo con lo analizado para reparar o reponer el bien mediante afectación de póliza o por reposición por el
GESTIÓN DOCUMENTAL	Posibilidad de pérdida de imagen por responder a requerimientos de forma extemporánea debido a la falta de control en los tiempos de entrega de los expedientes solicitados para consulta y préstamo por las diferentes unidades de gestión.	CONTROL1 Los funcionarios y contratistas que requieran consultar expedientes a través de préstamos documentales seguirán las instrucciones relacionadas en el procedimiento consulta y préstamos de documentos de archivo. ---	CONTROL1 Se realizará el control de la entrega de los expedientes solicitados por las unidades de gestión a través del formato de consulta y préstamos de documentos de archivo verificando las características de conservación, integridad y autenticidad del expediente devuelto	CONTROL1 Procedimiento consulta y préstamos de documentos de archivo.	CONTROL1 De acuerdo con los requerimientos de préstamos de las unidades de gestión ☑	CONTROL1 Registros realizados en formato de consulta y préstamos de documentos	CONTROL1 Analizar la situación para determinar las causas en la demora en la entrega de los expedientes y proceder con los respectivos correctivos ---
GESTIÓN DE RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA	Posibilidad pérdida de imagen por el aumento en el número de reclamos debido a la inadecuada prestación de los servicios por parte de las unidades de gestión.	CONTROL1 La SAF - Relacionamiento con la ciudadanía, generará comunicación interna a aquellas Unidades de Gestión donde se hayan presentado mayor número de reclamos, para que éstas a su vez incorporen acciones de mejora en sus procesos	CONTROL1 En caso de que no se refleje disminución en el número de quejas y reclamos, a través de la figura del defensor de la ciudadanía se notificará a la Dirección General del Instituto.	CONTROL1 Procedimiento: Trámite a los requerimientos presentados por la ciudadanía	CONTROL1 Mensual ☑	CONTROL1 Informes mensuales de gestión de peticiones	CONTROL1 Se notifica a la unidad de gestión para que analice la situación y pueda implementar las acciones de mejora necesarias
GESTIÓN DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA	Afectación reputacional por falta de visibilización y/o interacción de actores, instancias y/o acciones en territorio, debido a debilidades en la elaboración del Plan institucional de participación ciudadana	CONTROL1 Los profesionales designado por la Oficina Asesora de Planeación y Tecnologías de Informaciones, gestionan mesas de trabajo con los equipos administrativos y misionales de la entidad para formular el Plan institucional de participación que permita promover un dialogo con el ecosistema artístico y cultural, y la ciudadanía en general, en la cual se generen compromisos de manera conjunta -- CONTROL2 La profesional de la OAPTI verifica el reporte de las actividades del PIPC y conforme a lo establecido en el procedimiento de Diseño e implementación del PIPC, reporta avances y monitoreo periódico a la alta dirección. ---	CONTROL1 En caso de que alguna unidad de gestión no reporte acciones de participación ciudadana, se requerirá al directivo del área identificar las acciones a incluir en el plan institucional de participación. --- CONTROL2 En caso de que se detecten desviaciones o retrasos, se generan las alertas al líder del proceso y responsables de las actividades de ser necesario a la alta dirección. ---	CONTROL1 Diseño e implementación de plan institucional de participación --- CONTROL2 Procedimiento Diseño e Implementación del Plan Institucional de Participación ---	CONTROL1 Anual --- CONTROL2 Trimestral ---	CONTROL1 Informe de trimestral de seguimiento al Plan Institucional de Participación --- CONTROL2 Informe de monitoreo --	CONTROL1 Presentar la situación en Comité Institucional de Gestión y Desempeño para que se tomen las respectivas decisiones que incluyan los métodos de participación a los grupos o ciudadanía que no fue visibilizada e informar de dichas medidas a la ciudadanía y/o grupos afectados. --- CONTROL2 Presentar la situación en Comité Institucional de Gestión y Desempeño para que se tomen las respectivas decisiones que incluyan los métodos de participación a los grupos o ciudadanía que no fue visibilizada e informar de dichas medidas a la ciudadanía y/o grupos afectados. ---

Tomado del reporte: <https://planeacionpandorad.idartes.gov.co/sig/reporte/reporteGeneral>

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. CULTURA RECREACIÓN Y DEPORTE Instituto Distrital de las Artes</p>	<b>EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>		Código: EI-F-25
			Fecha: 11/03/2023
	<b>FORMATO INFORMES DE LEY Y/O SEGUIMIENTOS</b>		Versión: 2
			Página: 16 de 24

### 2.3. Riesgo inherente y riesgo residual.

- Riesgos de gestión

Una vez identificados y valorados los riesgos de gestión (riesgos inherentes) en el Instituto, los líderes de los procesos realizaron la estrategia para su mitigación (controles).

Pandora cuenta con varios reportes de riesgos como: número de riesgos, riesgos catastróficos, riesgos altos, riesgos moderados, riesgos bajos, reporte general, reporte de seguimiento y reporte de materializados.

Así mismo, en los reportes generados en la siguiente ruta: <https://planeacionpandorad.idartes.gov.co/sig/reporte/reporteGeneral> que muestra pandora, la zona del riesgo residual en su calificación se asocia por control y no por el riesgo completo (en algunos riesgos existen dos calificaciones lo que no permite saber su valoración exacta) como se muestra en nuestra continuación.

GESTIÓN PARA LA MEJORA CONTINUA										
MAPA DE RIESGOS GESTIÓN POR PROCESOS INSTITUCIONAL										
26 32 5 63										
Identificación del Riesgo						Valoración del Riesgo				
Proceso	Descripción del riesgo	Clasificación del riesgo (Seleccionar)	Frecuencia (Seleccionar)	Probabilidad inherente (%)	Impacto inherente (Seleccionar)	Zona de riesgo inherente	Descripción del Control	¿Qué pasa con las observaciones o desviaciones?	Soporte documental del control	Zona de Riesgo Final
10 GESTIÓN TALENTO HUMANO	Possibilidad de afectación económica por multa o sanción del ente regulador debido a errores que se pueden presentar en la liquidación de nóminas y seguridad social y el pago indebido de aportes y/o fuera del tiempo legal	Ejecución y administración de procesos	riesgo se ejecuta de 3 a 24 veces por año	12 Baja	Entre 10 y 40 50 SMLMV Menor	MODERADO	Talento Humano realizarán el seguimiento y revisión mensual del proceso de liquidación, pago de nómina y seguridad	información y en caso de encontrar inconsistencias se informa al profesional para que realice los respectivos ajustes	prestaciones sociales, seguridad social y Parafiscales ---	CONTROL1 Moderado --- CONTROL2 Bajo --- CONTROL3 Bajo ---

Tomado del reporte: <https://planeacionpandorad.idartes.gov.co/sig/reporte/reporteGeneral>

- Riesgos de corrupción

Se evidencia debilidad en los mapas de riesgos de corrupción porque no muestran la calificación de la zona de riesgo inherente y residual como se evidencia a continuación:

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> CULTURA RECREACIÓN Y DEPORTE Instituto Distrital de las Artes</p>	<b>EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>	Código: EI-F-25
		Fecha: 11/03/2023
	<b>FORMATO INFORMES DE LEY Y/O SEGUIMIENTOS</b>	Versión: 2
		Página: 17 de 24

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> CULTURA RECREACIÓN Y DEPORTE Instituto Distrital de las Artes</p>	Proceso: GESTIÓN JURÍDICA, Objetivo Proceso: Orientar todas las actuaciones de la entidad en el cumplimiento del marco normativo y los principios que rigen la función pública, al igual que apoyar el desarrollo de los procesos contractuales requeridos para la adquisición de los bienes y/o servicios necesarios para su operación	Código: GJU-MR-02	
	Fecha: 2024-03-15		
	Possibilidad de favorecimiento a intereses privados o particulares en la expedición de Actos administrativos	Versión: 2	
		Página:	
<b>1. IDENTIFICACION DEL RIESGO:</b>			
Dependencia: 110 OFICINA ASESORA JURÍDICA	Otra		
Descripción del riesgo: Posibilidad de favorecimiento a intereses privados o particulares en la expedición de Actos administrativos			
Clasificación del Riesgo: Fraude interno	Frecuencia/Descripción: El evento podrá ocurrir en algún momento.		
	Probabilidad inherente: Posible 60%	Impacto inherente: Catastrófico 100%	
		Zona de Riesgo inherente	
<b>CRITERIOS:</b>			
¿Afecta al grupo de funcionarios del proceso?		SI	
¿Afecta el cumplimiento de la misión de la entidad?		SI	
¿Afecta el cumplimiento de la misión del sector al que pertenece la entidad?		SI	
¿Afecta el cumplimiento de metas y objetivos de la dependencia?		SI	
¿Afecta la generación de los productos o la prestación de servicios?		SI	
¿Afecta la imagen nacional?		SI	
¿Afecta la imagen regional?		SI	
¿Da lugar a procesos disciplinarios?		SI	
¿Da lugar a procesos fiscales?		SI	
¿Da lugar a procesos penales?		SI	
¿Da lugar a procesos sancionatorios?		SI	
¿Da lugar al deterioro de calidad de vida de la comunidad por la pérdida del bien, servicios o recursos públicos?		NO	
¿Genera daño ambiental?		NO	
¿Genera intervención de los órganos de control de la Fiscalía u otro ente?		SI	
¿Genera pérdida de confianza de la entidad, afectando su reputación?		SI	
¿Genera pérdida de credibilidad del sector?		SI	
¿Genera pérdida de información de la entidad?		NO	
¿Genera pérdida de recursos económicos?		SI	
¿Ocasiona lesiones físicas o pérdida de vidas humanas?		NO	
<b>2. VALORACIÓN Y CONTROLES DEL RIESGO:</b>			
No. control: 1	Causa: Debilidad en la revisión de los actos administrativos	Asignación del responsable: Asignado	Propósito: Prevenir
	Descripción del control: Revisión de los actos administrativos de la entidad por parte del profesional asignado	Segregación del responsable: Adecuado	Actividad de control: Confiable
	Soporte Documental: Procedimiento : Resoluciones (actos administrativos) que se pertenecen a proceso de selección de Contratistas	Periodicidad: Oportuna	Evaluación del diseño: 100
	Periodicidad: Cada vez que se requiere la proyección de un acto administrativo	Evidencia Ejec.: Correo electrónico (observaciones de ajustes a los actos administrativos)	Solidez Individual: 100
		Observación. o Dev: El profesional asignado o la(él) jefe de la Oficina Asesora Jurídica, devuelve el proyecto de acto administrativo a la unidad de gestión, con las observaciones o alteraciones sobre los aspectos a calificar	Probabilidad Residual: 0
			Observaciones o desviaciones: Se investigan y resuelven oportunamente
			Evidencia ejecución: Completa
			Evaluación de la ejecución: SI
			Evaluación Ejecución: SI

Tomado de: <https://planeacionpandorad.idartes.gov.co/sig/solicitud/consultaSolicitud>

### Valoración del riesgo:

En Idartes se aplica la valoración del riesgo por medio de los controles establecidos, sin embargo, se evidencia que en los siguientes riesgos que luego de aplicar más de 2 controles no se evidencia movimiento en el mapa de calor:

	<b>EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>	Código: EI-F-25
		Fecha: 11/03/2023
	<b>FORMATO INFORMES DE LEY Y/O SEGUIMIENTOS</b>	Versión: 2
		Página: 18 de 24

PROCESO	DESCRIPCION RIESGO	RIESGO INHERENTE	NO CONTROLES	RIESGOS RESIDUAL
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	Posible afectación de la imagen de la entidad por la baja calidad y oportunidad del dato reportado, debido al desconocimiento de requisitos y/o estándares por parte del responsable del seguimiento el cual no permite realizar un seguimiento efectivo de la gestión del proceso.	ALTO	2	ALTO
GESTIÓN DE BIENES, SERVICIOS Y PLANTA FÍSICA	Posibilidad de pérdida de imagen por no prestar servicios en los equipamientos a los usuarios, debido a que no se implementaron los mantenimientos preventivos y correctivos, intervenciones y/o adecuaciones a las infraestructuras físicas, requeridos en las solicitudes de los encargados de los equipamientos, sedes, CREAS y escenarios a cargo de la entidad.	ALTO	3	ALTO
GESTIÓN FINANCIERA	Posibilidad de afectación económica y de imagen por PAC no ejecutado, debido a la recepción de información inoportuna por parte de las unidades de gestión.	ALTO	4	ALTO

Se evidencia debilidad en los anteriores riesgos por que la probabilidad e impacto aplicadas al riesgo inherente no presentan afectación a la calificación en el riesgo residual.

#### 2.4. Observaciones relacionadas con la gestión de riesgos encontradas en las auditorías

En las auditorías internas realizadas en la vigencia 2024 se encontraron las siguientes observaciones, así como los hallazgos realizados por la contraloría en la auditoría de regularidad, relacionadas con la gestión del riesgo, a saber:

- Auditoría Interna a la Gestión de Bienes, Servicios y Planta Física.

#### Observación general

- *6.3.2. Se evidenciaron debilidades en el esquema de líneas de defensa del Instituto en cuanto a la identificación y la gestión de riesgos, conforme a lo establecido en el Modelo Estándar de Control Interno (Manual Operativo del MIPG – DAFP, versión 5, 2023) y al numeral 5.3 de la Guía de administración*

	<b>EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>	Código: EI-F-25
		Fecha: 11/03/2023
	<b>FORMATO INFORMES DE LEY Y/O SEGUIMIENTOS</b>	Versión: 2
		Página: 19 de 24

*de riesgos código GMC-G-02 versión 3 del 03/06/2022 del Instituto, debido a la ineffectividad de los controles por parte de la primera y segunda línea de defensa, que podrían conllevar a la materialización de riesgos no identificados o identificados incorrectamente y/o a un inadecuado funcionamiento de los controles y los procesos de gestión del riesgo en el Instituto que podrían afectar la imagen institucional o generar sanciones para la entidad.*

- *6.3.4. Se evidenciaron debilidades en la gestión del riesgo del Instituto (primera y segunda línea de defensa), al encontrar que no se identificaron riesgos<sup>1</sup> de gestión ni fiscales<sup>2</sup> del proceso Gestión de bienes, servicios y planta física para la ejecución de los contratos de obra civil, así como tampoco los controles para mitigar o reducir los riesgos y el plan de acción para el tratamiento de estos, de conformidad con la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, DAFP 2022.*
- *6.3.5. Asignación de riesgos en los procesos de contratación. Incumplimiento al artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, artículo 2.2.1.1.6.3. del 1082 de 2015 Evaluación del Riesgo del Decreto y las disposiciones establecidas en el Manual de Administración de Riesgos para el Proceso de Contratación dirigido a los partícipes del sistema de compras y contratación pública de Colombia compra eficiente, debido a un inadecuado manejo del Riesgo por la Entidad Estatal a causa de la ineffectividad de los controles en la estructuración de la matriz de riesgo en los procesos de obra civil e interventoría, toda vez que al verificar cada uno de los riesgos contenidos en las matrices no se evidencia la identificación y asignación de riesgos de planeación correspondientes a la etapa precontractual, lo que puede derivar en afectaciones a la imagen institucional y potenciales sanciones por la materialización de riesgos que puede generar efectos adversos en el logro de los objetivos del Proceso de Contratación o en la ejecución de un contrato, la falta de información para la toma de decisiones relacionadas con el Proceso de Contratación debido a la insuficiente planeación de contingencias del Proceso de Contratación.*
- Informe final auditoría al proceso de gestión financiera

*6.3.14 Se pudo evidenciar que el riesgo N°3 de presupuesto: "Posibilidad de pérdida de imagen por expedición errónea de los CDPs y CRPs, debido a inconsistencias en la digitación, solicitudes urgentes (tiempos cortos de revisión), y errores en la solicitud por parte de las diferentes unidades de*

	<b>EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>	Código: EI-F-25
		Fecha: 11/03/2023
	<b>FORMATO INFORMES DE LEY Y/O SEGUIMIENTOS</b>	Versión: 2
		Página: 20 de 24

*gestión”, se materializó (según observación 6.3.6. de este informe) por lo cual es importante que se realice por parte del proceso, la revisión y actualización de este riesgo, complementando la causa inmediata detectada: por fallas en la parametrización de los sistemas de información y en cuanto al impacto que puede generar este riesgo adicional a la posibilidad de pérdida de imagen (Generar hechos cumplidos), de acuerdo con los lineamientos de la “Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas” (DAFP, 2022). Frente a la materialización no hay evidencia de activación de la ruta establecida ante riesgos materializados, conforme a lo indicado en la Política de Administración del Riesgo del Instituto, código: GMC-POL-01, versión 5 del 20/10/2023, numeral 18, según informe cuatrimestral de monitoreo de la segunda línea de defensa (enero-abril 2024) y consulta de reporte en Pandora del mapa de riesgos de gestión – proceso Gestión Financiera con corte a junio de 2024.*

*6.3.15 Se evidenciaron debilidades en el esquema de Líneas de defensa del Instituto en cuanto a la identificación y la gestión de riesgos, conforme a lo establecido en el Modelo Estándar de Control Interno (Manual Operativo del MIPG – DAFP, versión 5, 2023) y al numeral 5.3 de la Guía de administración de riesgos código: GMC-G-02 versión 3 del 03/06/2022 del Instituto, debido a la ineffectividad de los controles por parte de la primera y segunda línea de defensa, que podrían llevar a la materialización de riesgos no identificados o identificados incorrectamente y/o a un inadecuado funcionamiento de los controles y los procesos de gestión del riesgo en el Instituto, afectar la imagen institucional o generar sanciones para la entidad, por: Falta de articulación entre los controles definidos en la caracterización del proceso (Verificar del ciclo PHVA) y los procedimientos o instrumentos de gestión, frente a los controles identificados en el mapa de riesgos de gestión 2023 (v.5 del 30/08/2023) del proceso Gestión Financiera.*

Auditoría de regularidad N°.4 vigencia 2023 PAD 2024 Octubre 2024 Contraloría de Bogotá

*“Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria frente a la reincidencia de la inadecuada estructuración de la matriz de riesgos, al no seguir los lineamientos de la GUÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO del DAFP.”*

*3.1.6. Hallazgo administrativo por la inadecuada gestión de los riesgos por parte del IDARTES.*

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. CULTURA RECREACIÓN Y DEPORTE Instituto Distrital de las Artes</p>	<b>EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>	Código: EI-F-25
		Fecha: 11/03/2023
	<b>FORMATO INFORMES DE LEY Y/O SEGUIMIENTOS</b>	Versión: 2
		Página: 21 de 24

Con el propósito de validar el comportamiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), se realizó seguimiento a la gestión de riesgos, los cuales deben seguir la línea establecida por la Guía de Administración de Riesgos definida por el Departamento Administrativo de Función Pública (DAFP). De acuerdo con este lineamiento, el IDARTES procedió a generar diferentes acciones para dar cumplimiento al mismo, entre estos: a) la generación de la GMC-POL-01 Política de Administración del Riesgo, b) Riesgos Institucionales (gestión y corrupción), c) Informes de monitoreo. La auditoría por medio del oficio con radicado: 20241200061961 del 14-06-2024, indagó la aplicación y cumplimiento de la gestión de riesgos y como producto del ejercicio anterior, se evidenció que persisten debilidades que afectan el desempeño del MIPG.

*3.1.7. Hallazgo administrativo con incidencia disciplinaria por la ineffectividad de las acciones 1, 2 y 6 del plan de mejoramiento al hallazgo 3.1.1.1 Código de auditoría 4 vigencia 2022 PAD 2023 (Administración de riesgos en el IDARTES), los cuales fueron identificados nuevamente en la auditoría de la vigencia 2023 PAD 2024.....*

....

## 2.5. Materialización de riesgos

En el periodo evaluado, específicamente en el reporte que se realiza en el instituto en el segundo cuatrimestre del 2024 el proceso de gestión financiera reportó en pandora la materialización de los riesgos que se encuentran a continuación:

	Riesgo	Materialización
No 1	Posibilidad de afectación económica por multa y/o sanción por parte de las entidades competentes debido a la inexactitud en la liquidación y presentación de impuestos y reportes de información contable y financiera de la Entidad.	El riesgo se materializó debido a que el aplicativo Si-Capital no tiene reportes que incluya la información completa solicitada por la DIAN, y se debe realizar de manera manual. Por lo anterior, la presentación de la información exógena nacional para el formato 1001 se presentó de manera extemporánea incumpliendo con el calendario tributario.
No 2	Posibilidad de pérdida de imagen por expedición errónea de los CDPs y CRPs, debido a inconsistencias en la digitación, solicitudes urgentes (tiempos cortos de revisión), y errores en la solicitud por parte de las diferentes unidades de gestión.	Se evidenció error en la caracterización del sistema Pandora, que tenía asociados elementos PEP erróneos, en relación con unos certificados de disponibilidad presupuestal que se generaron y soportaron algunas modificaciones contractuales, información que es tomada en las solicitudes de expedición de CDPs y CRPs

Se evidencian las siguientes actividades ante los riesgos materializados:

R1 La Unidad de Gestión SAF-Contabilidad solicitó a la OAP-TI un desarrollo para la generación del formato 1001, debido a que la construcción del mismo se realiza de manera manual, a la fecha se han realizado mesas de trabajo entre la Unidad de Gestión de Contabilidad y la OAP-TI para revisar los avances.

	<b>EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>	Código: EI-F-25
		Fecha: 11/03/2023
	<b>FORMATO INFORMES DE LEY Y/O SEGUIMIENTOS</b>	Versión: 2
		Página: 22 de 24

Desde SAF se generan alertas de seguimiento para el cumplimiento de las obligaciones tributarias.

R2 Ajuste en las bases de datos de Pandora con el objetivo de alinear y equiparar la información con la existente en Bogdata, asegurando así la coherencia y consistencia de los datos entre ambas plataformas.

Anulación de Los CDPs y CRPs y expedición de nuevos con los elementos PEP de la vigencia y con saldo de ejecución, no se evidencia la comunicación de la unidad de gestión ante el proceso de Direccionamiento Estratégico sobre el hallazgo y las acciones tomadas

#### CONCLUSIONES.

- Se evidencia que se aplicó para la descripción y valoración del riesgo la metodología de la guía de administración de riesgos y el diseño de controles en entidades públicas, dispuesta por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP V6, sin embargo, es necesario mejorar la redacción en algunos riesgos y controles como se describe en el informe.
- El proceso de gestión financiera reportó materialización en dos de sus riesgos, sin embargo, la ruta de materialización del riesgo descrita en la política de gestión del riesgo no se aplicó en su totalidad.
- Se evidencia debilidad en la gestión de los riesgos en el Instituto, generando observaciones en las auditorías internas y en la auditoría de regularidad 2024, En los siguientes temas:
  - Inefectividad de los controles por parte de la primera y segunda línea de defensa, específicamente no se identificaron riesgos de gestión ni fiscales para la ejecución de los contratos de obra civil e interventoría
  - Inefectividad de los controles por parte de la primera y segunda línea de defensa, que podrían llevar a la materialización de riesgos no identificados o identificados incorrectamente y/o a un inadecuado funcionamiento de los controles y los procesos de gestión del riesgo en el Instituto específicamente en el proceso de Gestión de Bienes, Servicios y Planta Física
  - Por parte de entes externos no seguir los lineamientos de la GUÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO del DAFP. inefectividad de las acciones 1, 2 y 6 del plan de mejoramiento al hallazgo 3.1.1.1 Código de auditoría 4 vigencia 2022 PAD 2023 (Administración de riesgos en el IDARTES), los

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. CULTURA RECREACIÓN Y DEPORTE Instituto Distrital de las Artes</p>	<b>EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>	Código: EI-F-25
		Fecha: 11/03/2023
	<b>FORMATO INFORMES DE LEY Y/O SEGUIMIENTOS</b>	Versión: 2
		Página: 23 de 24

cuales fueron identificados nuevamente en la auditoría de la vigencia 2023 PAD 2024.

- Se identifica que el proceso de Gestión en seguridad y salud en el trabajo fue creado en el comité del 17 de mayo en el Comité de Gestión y desempeño según radicado 20241200384433 sin embargo no cuenta con reporte de riesgos para la segunda evaluación de la vigencia en curso.
- Se evidencia debilidad en los mapas de riesgos de corrupción porque no muestran la calificación de la zona de riesgo inherente y residual.
- Los controles de gestión y los controles de corrupción en su redacción cuentan con una estructura acorde con la guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas DAFP V6, no obstante, en el mapa de riesgos de gestión se evidencia debilidad en su redacción en el responsable, en el propósito y /o desviaciones, como se evidencia en este informe.
- Se evidencia debilidad en los riesgos descritos en la página 18, por que la probabilidad e impacto aplicadas al riesgo inherente no presentan afectación a la calificación en el riesgo residual

#### RECOMENDACIONES.

- Ejecutar los planes de mejoramiento derivados de las auditorías internas y de regularidad 2024, asegurando que se subsanen las causas que originaron las observaciones y hallazgo respectivo, por parte de los responsables de la primera y segunda línea de defensa.
- En caso de materialización de riesgos cumplir con la totalidad de actividades definidas en la política de riesgo vigente.
- Fortalecer capacitación a los enlaces por cada unidad de gestión en la ruta de materialización de riesgos de acuerdo con los lineamientos establecidos en la Política de Administración de riesgos GMC-POL-01 y las herramientas definidas en el SIG como: GUÍA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS Código: GMC-G-02 Versión: 4.
- Teniendo en cuenta que la Guía para la administración del riesgo y diseño de controles en entidades públicas V6, es una guía genérica que aplica a todas las

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. CULTURA RECREACIÓN Y DEPORTE Instituto Distrital de las Artes</p>	<b>EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>	Código: EI-F-25
		Fecha: 11/03/2023
	<b>FORMATO INFORMES DE LEY Y/O SEGUIMIENTOS</b>	Versión: 2
		Página: 24 de 24

entidades del estado, es pertinente revisar por parte de la segunda línea de defensa los niveles, descripción, así como, temas de afectación económica y reputacional en probabilidad e impacto si son coherentes con las características y actividades que realiza el instituto.

- Revisar la formula diseñada para la evaluación del riesgo en los riesgos descritos en el numeral 3.2 de este informe, porque luego de controles no se presenta afectación a la calificación del riesgo residual manteniéndose en la misma calificación.
- Debido a la cantidad de riesgos de gestión y corrupción los reportes que tiene el instituto y que muestra Pandora se hace fundamental que en su evaluación y monitoreo mejorar en los siguientes temas:
  - Depurar en los reportes de pandora mostrando solamente los riesgos vigentes
  - En los riesgos de corrupción incluir la valoración correspondiente a los riesgos residuales.
  - En los riegos de gestión mostrar la valoración (riesgo residual) por riesgo y no por control como lo nuestra actualmente en los reportes
- Continuar con las capacitaciones en Pandora a los equipos de MIPG en cuanto a la formulación y seguimiento de riesgos y en especial a las rutinas de los controles para las tres líneas de defensa.
- Realizar un análisis adecuado e integral de los informes de auditoría interna y de entes externos que le permitan a la entidad detectar posibles materializaciones de riesgos e identificar riesgos adicionales que no están contemplados en el actual mapa de riesgos.

<b>Elaboró</b>	<b>Aprobó</b>
Carlos Eduardo Trujillo Espinosa Contratista del Área de Control Interno	Néstor Fernando Avella Avella Asesor de Control Interno