



COMUNICACIÓN INTERNA

Bogotá D.C., diciembre 24 de 2025

PARA:

Santiago Trujillo Escobar
Secretario de Despacho

Luis Fernando Mejía Castro
Jefe Oficina Asesora de Planeación

Javier Enrique Mariño Navarro
Jefe Oficina de Tecnologías de la Información

Sandra Patricia Castiblanco Monrroy
Directora de Gestión Corporativa y Relación con el Ciudadano

Angélica Rocío Martínez Torres
Subsecretaria de Cultura Ciudadana y Gestión del Conocimiento

Ana María Boada Ayala
Subsecretaria de Gobernanza

Nathalia Rippe Sierra
Directora de Arte, Cultura y Patrimonio

Bibiana Andrea Victorino Ramírez
Directora de Lectura y Bibliotecas

Sandra Margoth Vélez Abello
Jefe Oficina Jurídica

Ibón Maritza Munévar Gordillo
Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones

Lucila Guerrero Ramírez
Coordinadora GIT de Talento Humano

Paola Andrea Ramírez Gutiérrez
Coordinadora GIT de Servicios Administrativos



DE: Omar Urrea Romero
Jefe Oficina de Control Interno

ASUNTO: Informe final de evaluación y seguimiento a la gestión de riesgos institucional.

Estimados integrantes del Comité de Coordinación de Control Interno y Equipo Directivo,

Para su lectura e información remito el informe final de evaluación y seguimiento a la gestión de riesgos institucional.

Como resultado del trabajo realizado se presentan los siguientes:

TIPO DE RESULTADO	CANTIDAD	REFERENCIACIÓN
Fortalezas	-	
Cumplimientos	4	5.1, 5.2, 5.3 y 5.4
Incumplimientos	1	5.6
Oportunidades de Mejora	2	5.5 y 5.7
TOTAL:	7	

A continuación, se destacan las siguientes conclusiones:

1. La SCRD presenta avances significativos en la actualización de sus herramientas de gestión del riesgo, particularmente en la política institucional, el formato para identificación y evaluación de riesgos y la actualización y formalización de los 18 mapas de riesgos de gestión, corrupción, fiscales y LA/FT. Estos avances evidencian un fortalecimiento de la estructura metodológica, mayor alineación con la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas (DAFP, 2025) y un mejoramiento sustancial en la estandarización documental.
2. El proceso de monitoreo de controles presenta un cumplimiento aceptable para las tipologías de riesgos de gestión, corrupción, fiscales y LA/FT, soportado en el informe de monitoreo semestral emitido por la Oficina Asesora de Planeación. Se evidencia un nivel de ejecución del 95% de los controles evaluados y una mejora general en la documentación de evidencias y el uso de herramientas tecnológicas para el registro y trazabilidad.
3. Se evidencian brechas en el monitoreo de los riesgos de Seguridad de la Información, dado que, aunque la OTI solicita reportes a la primera línea de defensa, no se encontró evidencia de un informe consolidado, verificado o socializado. Esta situación afecta la trazabilidad institucional de la gestión del riesgo, la visibilidad del riesgo y el cumplimiento del ciclo de control definido en la política de administración de riesgos.



4. Se identifica incumplimiento en materia de transparencia y divulgación, específicamente se evidencia la ausencia de publicación del mapa de riesgos de Seguridad y Salud en el Trabajo en el menú de Transparencia (numeral 4.3.8), pese a que este documento no contiene información clasificada o reservada. Este incumplimiento limita el acceso público a información que debe ser divulgada en cumplimiento de la Ley 1712 de 2014 y de la política institucional vigente.
5. En términos generales, la entidad evidencia una evolución positiva en la madurez de su Sistema de Gestión del Riesgo, pero requiere fortalecer el aseguramiento del ciclo completo del proceso (identificación–valoración–tratamiento–monitoreo–publicación).
6. Finalmente, se concluye que la implementación oportuna de las acciones correctivas y de mejora derivadas del presente informe permitirá cerrar las brechas identificadas, asegurar la trazabilidad del proceso y fortalecer la gestión integral del riesgo en la SCRD, en cumplimiento de los lineamientos del DAFP, la política institucional vigente y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

PLAN DE MEJORAMIENTO

Atentamente se recomienda revisar y formular las acciones correctivas y de mejora que correspondan frente a los incumplimientos y oportunidades de mejora que se han determinado en el presente informe, acudiendo a la metodología vigente en la Secretaría, usando para ello la herramienta del módulo de Control Interno de Cultured. Lo señalado permitirá contar con acciones concretas que eliminen las causas de los incumplimientos y de las oportunidades de mejora identificados, así como documentar debidamente el proceso de mejoramiento continuo en la entidad. Lo anterior, en un plazo máximo de ocho (8) días hábiles siguiente a la fecha de recepción del presente informe (para las acciones a reformular) y de doce (12) días para las tres oportunidades de mejora identificadas en este informe.

Para todo lo relacionado con el módulo de Cultured, el proceso puede solicitar la asesoría y acompañamiento de la Oficina Asesora de Planeación.

Cualquier inquietud, con gusto estamos atentos.

Atentamente,

Omar Urrea Romero
Jefe Oficina de Control Interno.

Adjunto: Informe Detallado de Auditoría.

Documento 20251400778223 firmado electrónicamente por:	
Omar Urrea Romero	Jefe Oficina de Control Interno





SECRETARÍA DE
CULTURA, RECREACIÓN
Y DEPORTE



Al contestar, citar el número:

Radicado: **20251400778223**

Fecha: **23-12-2025**

	Oficina de Control Interno Fecha firma: 25-12-2025 20:41:48
Revisó:	Diana del Pilar Romero Varila - Contratista - Oficina de Control Interno
 2d49dcbf4304893f6288b3cc77311abd0e02b1e8053dded694d258b9b7b97c1d Codigo de Verificación CV: 0c7ef	







 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DE CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE</small>	PROCESO GESTIÓN DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Código: GEI-PR-01- FR-04	 Radicado: 20251400778233 Fecha: 23-12-2025
		VERSIÓN: 02	
	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	FECHA: 13/10/2023	

TABLA DE CONTENIDO

INFORME FINAL DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL	2
1. DESCRIPCIÓN GENERAL	2
2. CRITERIOS DE AUDITORÍA	3
3. METODOLOGÍA	3
4. LIMITACIONES	3
5. RESULTADOS DEL TRABAJO DE AUDITORÍA	4
HERRAMIENTAS PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE LA SCRD	4
5.1. Cumplimiento N° 1: Actualización de la Política para la Gestión Integral del Riesgo.	4
5.2. Cumplimiento N° 2: Actualización del formato institucional para la identificación, valoración y tratamiento de riesgos (GMC-PR-02-FR-01 v4).	5
5.3. Cumplimiento N° 3: Actualización, validación y formalización por parte de los 18 procesos de la SCRD de los mapas de riesgos de gestión, corrupción, fiscales y de LA/FT.	5
VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DEL MONITOREO REALIZADO A LOS CONTROLES DE LOS MAPAS DE RIESGOS	6
5.4. Cumplimiento N°4: Cumplimiento del monitoreo a los controles de los riesgos de gestión, fiscales, LA/FT y corrupción.	6
5.5. Oportunidad de mejora N°1: Formalización, consolidación y publicación del informe de monitoreo de los controles formulados para los riesgos de Seguridad de la Información.	7
PUBLICACION Y DIVULGACIÓN DE MAPAS DE RIESGOS	8
5.6. Incumplimiento N°1: Falta de publicación en el Menú de Transparencia (numeral 4.3.8) del mapa de riesgos de Seguridad y Salud en el Trabajo. (modificado se separa quedando una oportunidad de mejora adicional)	8
5.7. Oportunidad de mejora N°2: Solicitar formalmente a la Oficina Asesora de Planeación (OAP) la eliminación del submenú específico de “riesgos ambientales” del numeral 4.3.8 del menú de Transparencia, en tanto esta tipología ya no se gestiona ni se divulga de manera independiente, sino integrada a la matriz general de riesgos de gestión.	11
6. CONCLUSIONES	12
7. RECOMENDACIONES	13
8. PLAN DE MEJORAMIENTO	13
9. FIRMAS	13

	PROCESO GESTIÓN DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Código: GEI-PR-01- FR-04	 Radicado: 20251400778233 Fecha: 23-12-2025
		VERSIÓN: 02	
	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	FECHA: 13/10/2023	

INFORME FINAL DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL



1. DESCRIPCIÓN GENERAL

NOMBRE DE LA AUDITORÍA	Evaluación y Seguimiento a la Gestión de Riesgos Institucional.
TIPO DE AUDITORÍA	Interna de Cumplimiento
UNIDAD (ES) AUDITABLES	Todas las Dependencias
RESPONSABLE (S)	Luis Fernando Mejía Castro Jefe Oficina Asesora de Planeación Javier Enrique Mariño Navarro Jefe Oficina de Tecnologías de la Información Sandra Patricia Castiblanco Monroy Directora de Gestión Corporativa y Relación con el Ciudadano Líderes de Proceso de la SCRD
OBJETIVO	Realizar seguimiento a la ejecución de la gestión del riesgo en la SCRD.
ALCANCE	El corte de la información será al 30 de noviembre de 2025, teniendo en cuenta la reprogramación solicitada por la Oficina Asesora de Planeación a través del radicado: 20251700505993
PERIODO DE EJECUCIÓN	30 de noviembre al 12 de diciembre de 2025.
EQUIPO AUDITOR¹	Omar Urrea Romero, jefe Oficina de Control Interno. Diana del Pilar Romero, Contratista OCl.

2. CRITERIOS DE AUDITORÍA

- Constitución Política de Colombia, Art. 209

¹ Escriba los nombres del Equipo Auditor, el acrónimo correspondiente, así como el rol a desempeñar (Auditor Líder, Auditor Interno, Observador, y/o Experto Técnico)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DE CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE</small>	PROCESO GESTIÓN DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Código: GEI-PR-01- FR-04	 Radicado: 20251400778233 Fecha: 23-12-2025
		VERSIÓN: 02	
	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	FECHA: 13/10/2023	

- Ley 87 de 1993 “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado, y se dictan otras disposiciones”
- Decreto 221 de 2023 - Por medio del cual se reglamenta el Sistema de Gestión en el Distrito Capital, se deroga el Decreto Distrital 807 de 2019 y se dictan otras disposiciones.
- Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas Versión 7
- Política de administración de riesgos V3 – V4 de la SCRD
- Manual de Riesgos de Seguridad de la Información.
- Demás normatividad aplicable, relacionada con el objetivo de la auditoría.

3. METODOLOGÍA

El equipo auditor verificará la información publicada en la página web de la SCRD, CULTUNET y radicada en el sistema de información Orfeo.



Teniendo en cuenta que a través de radicado 20251700505993 la Oficina Asesora de Planeación solicitó la reprogramación de la auditoría soportado en que *“Actualmente, estamos inmersos en un proceso de ajuste de los mapas de riesgos como resultado de los hallazgos de la Contraloría y la auditoría de la OCI del mes de junio. Nuestros mapas de riesgos estarán completamente actualizados en el mes de octubre, y los planes de mejora correspondientes se encuentran en plena ejecución. Adicionalmente, desde la OAP, estamos realizando el seguimiento a los planes de tratamiento de riesgos, cuyo informe estará a inicios del mes de octubre”*, el equipo auditor modificó el objetivo y el alcance de la auditoría, teniendo en cuenta que a la fecha (noviembre 30) no se ha solicitado el reporte de los planes de tratamiento y controles a la primera línea de defensa por parte de la OAP.

En respuesta al informe preliminar de auditoría se recibieron las siguientes respuestas a través de Orfeo:

Oficina de Tecnologías de la Información - 20251600757003
Dirección de Gestión Corporativa y Relación con el Ciudadano - 20257100750393

4. LIMITACIONES

A la fecha (noviembre 30) no se ha solicitado el reporte de los planes de tratamiento y controles a la primera línea de defensa por parte de la OAP, por lo tanto, no serán objeto de evaluación en el presente seguimiento.

	PROCESO GESTIÓN DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Código: GEI-PR-01- FR-04	 Radicado: 20251400778233 Fecha: 23-12-2025
		VERSIÓN: 02	
	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	FECHA: 13/10/2023	

5. RESULTADOS DEL TRABAJO DE AUDITORÍA

TIPO DE RESULTADO	CANTIDAD	REFERENCIACIÓN
Fortalezas	-	
Cumplimientos	4	5.1, 5.2, 5.3 y 5.4
Incumplimientos	1	5.6
Oportunidades de Mejora	2	5.5 y 5.7
TOTAL:	7	

HERRAMIENTAS PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE LA SCRD



En el marco de la auditoría, se efectuó una revisión integral de las herramientas, institucionales asociadas a la Gestión del Riesgo, los cuales se encontraban en proceso de actualización durante el segundo semestre de la vigencia 2025. Esta revisión incluyó el análisis de la política de gestión del riesgo, los formatos institucionales empleados para la identificación y valoración de riesgos, así como los mapas de riesgos de los procesos de la entidad.

Como resultado de esta verificación, se identificaron avances significativos que evidencian acciones orientadas al fortalecimiento del modelo de gestión del riesgo y a la alineación con los lineamientos vigentes del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP). Entre estos avances se destacan los siguientes cumplimientos:

5.1. Cumplimiento N° 1: Actualización de la Política para la Gestión Integral del Riesgo.

Se verificó la actualización integral de la Política de Gestión del Riesgo de la SCRD, la cual fue armonizada con los lineamientos vigentes del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) y, de manera específica, con los requisitos técnicos establecidos en la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas V7 – 2025.

La nueva versión de la política incorpora definiciones, principios, responsabilidades, criterios de administración del riesgo y orientaciones

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DE CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE</small>	PROCESO GESTIÓN DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Código: GEI-PR-01- FR-04	 Radicado: 20251400778233 Fecha: 23-12-2025
		VERSIÓN: 02	
	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	FECHA: 13/10/2023	

metodológicas exigidas por la guía, asegurando coherencia con los estándares nacionales más recientes. Asimismo, fortalece la articulación entre la gestión del riesgo, la planeación institucional y los procesos estratégicos y misionales, garantizando una estructura clara para la identificación, análisis, tratamiento, seguimiento y comunicación de los riesgos institucionales.

Esta actualización representa un avance relevante en la madurez del modelo de gestión del riesgo de la entidad y proporciona un marco normativo actualizado para su adecuada implementación.



5.2. Cumplimiento N° 2: Actualización del formato institucional para la identificación, valoración y tratamiento de riesgos (GMC-PR-02-FR-01 v4).

Se constató la actualización del formato institucional para la identificación, valoración y tratamiento de riesgos, versión GMC-PR-02-FR-01 v4, el cual fue ajustado para incorporar los requisitos técnicos establecidos por el DAFP en la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas 2025. Este formato desagrega de manera obligatoria cada uno de los componentes que deben cumplir los controles, incluyendo: propósito, descripción operativa, periodicidad, responsables, evidencias, mecanismos de verificación y observaciones.

Asimismo, el formato incorpora campos específicos para documentar planes de acción ante la materialización del riesgo, elemento requerido por la guía 2025 y fundamental para la preparación institucional frente a eventos adversos. La estandarización introducida en la versión actual fortalece la consistencia metodológica, mejora la calidad del registro de controles y planes, y facilita el seguimiento y reporte de la gestión del riesgo por parte de los procesos.

5.3. Cumplimiento N° 3: Actualización, validación y formalización por parte de los 18 procesos de la SCRD de los mapas de riesgos de gestión, corrupción, fiscales y de LA/FT.

Se evidenció el cierre exitoso del proceso de actualización y formalización de los 18 mapas de riesgos institucionales correspondientes a todos los procesos de la SCRD. La revisión realizada confirma que los mapas fueron ajustados conforme a la Guía de Riesgos del DAFP (versiones 6 y 7), aplicando los criterios

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE	PROCESO GESTIÓN DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Código: GEI-PR-01- FR-04	 Radicado: 20251400778233 Fecha: 23-12-2025
		VERSIÓN: 02	
	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	FECHA: 13/10/2023	

metodológicos para riesgos de gestión, corrupción, fiscales y LA/FT, y empleando el formato institucional actualizado GMC-PR-02-FR-01 v4.

Estos ajustes incluyeron la corrección y estandarización de controles, la redefinición de riesgos bajo criterios técnicos actualizados, la especificación detallada de las actividades de tratamiento y la verificación de las firmas para su formalización.

Los 18 mapas fueron publicados en el menú de Transparencia: https://www.culturarecreacionydeporte.gov.co/es/transparencia-acceso-informacion-publica/planeacion-presupuesto-informes/gestion-de-riesgos?field_fecha_de_emision_value=1&field_tipo_de_documento_target_id=2389

permitiendo además cerrar acciones de los planes de mejoramiento relacionados con la calidad de los controles y actividades de tratamiento. Esta actualización garantiza mayor precisión metodológica, trazabilidad y alineación con los requisitos nacionales y cerrar brechas identificadas por entes de control y la OCI.



VERIFICACIÓN

DEL CUMPLIMIENTO DEL MONITOREO REALIZADO A LOS CONTROLES DE LOS MAPAS DE RIESGOS

5.4. Cumplimiento N°4: Cumplimiento del monitoreo a los controles de los riesgos de gestión, fiscales, LA/FT y corrupción.

Se verificó el cumplimiento del monitoreo semestral de los controles asociados a los riesgos de gestión, corrupción, fiscales y LA/FT, conforme a lo establecido en la Política de Administración de Riesgos V3 (que establecía seguimientos semestrales) y a los lineamientos metodológicos del DAFP. La revisión identificó que la Oficina Asesora de Planeación (OAP), en ejercicio de su rol como segunda línea de defensa, emitió y publicó el Informe de Monitoreo Semestral de Controles – Primer Semestre 2025, documento en el que consolida la verificación de la estructura metodológica, ejecución y calidad de los controles reportados por los procesos.

El informe evidencia que la OAP revisó un total de 107 controles, verificando el cumplimiento de los componentes exigidos por la metodología institucional (responsable, periodicidad, propósito, procedimiento, observación/desviación y evidencia), así como la existencia y suficiencia de los soportes que acreditan la ejecución del control. Entre los principales resultados se registran una tasa de cumplimiento del 95% y un fortalecimiento notable en la documentación de

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DE CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE</small>	PROCESO GESTIÓN DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Código: GEI-PR-01- FR-04	 Radicado: 20251400778233 Fecha: 23-12-2025
		VERSIÓN: 02	
	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	FECHA: 13/10/2023	

evidencias y uso de herramientas tecnológicas institucionales como Orfeo, SECOP II, GLPI y SAI para garantizar trazabilidad.

La revisión también incluye conclusiones y recomendaciones sobre la calidad de la redacción de los controles, la especificidad de la evidencia, la claridad de las desviaciones y la necesidad de estandarizar responsables y periodicidades, aspectos que se encuentran documentados en el informe oficial y en el anexo técnico remitido por la OAP.

5.5. Oportunidad de mejora N°1: Formalización, consolidación y publicación del informe de monitoreo de los controles formulados para los riesgos de Seguridad de la Información.



Aunque se identificó que la Oficina de Tecnologías de la Información (OTI), como segunda línea de defensa, solicita y recibe reportes sobre la ejecución de los controles de Seguridad de la Información, no se encontró evidencia de que dicha información haya sido consolidada, verificada o formalizada en un informe de monitoreo institucional.

Durante la revisión no se identificó ningún documento de seguimiento a controles de Seguridad de la Información en el menú de Transparencia de la página web, CULTUNET, ni Orfeo.

La ausencia de este informe limita la trazabilidad institucional y restringe el acceso de los procesos a información clave sobre el estado de los controles, la materialización de incidentes, el comportamiento de los indicadores y los avances en los planes de tratamiento. Este seguimiento podría articularse con el informe de monitoreo que realiza la Oficina Asesora de Planeación, para presentación de un informe consolidado.

Respuesta al informe preliminar de auditoría:

La OTI acepta la oportunidad de mejora y realizará la radicación del monitoreo en el aplicativo Orfeo y en los próximos monitoreos se realizará la articulación con la OAP.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE	PROCESO GESTIÓN DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Código: GEI-PR-01- FR-04	 Radicado: 20251400778233 Fecha: 23-12-2025
		VERSIÓN: 02	
	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	FECHA: 13/10/2023	

PUBLICACION Y DIVULGACIÓN DE MAPAS DE RIESGOS

De conformidad con lo establecido en la política de administración de riesgos vigente:

“La publicación de los mapas de riesgos será parcial, de acuerdo con el índice de información clasificada y reservada, en cumplimiento de los artículos 18 y 19 de la Ley 1712 de 2014. Para consultar estos mapas, diríjase al numeral 4.3.8. Gestión de riesgos, en la sección de transparencia de nuestra página web, lo que garantiza un acceso transparente a la información y el cumplimiento de los requisitos legales. Adicionalmente, los informes de monitoreo de los planes de tratamiento y de los controles están disponibles en el enlace 4.13. Informes de monitoreo de riesgos.

Para el caso de los riesgos de Seguridad de la Información su publicación se realizará en la Intranet de la entidad “Cultunet”, teniendo en cuenta que los riesgos de Seguridad pueden tener información clasificada o reservada por lo tanto su identificación, tratamiento y divulgación sólo será de conocimiento al interior de la SCRD”



Teniendo en cuenta lo anterior, se identifica le siguiente incumplimiento:

5.6. Incumplimiento N°1: Falta de publicación en el Menú de Transparencia (numeral 4.3.8) del mapa de riesgos de Seguridad y Salud en el Trabajo. (modificado, se separa quedando una oportunidad de mejora adicional)

Durante la verificación se identificó que los mapas de riesgos ambientales y los mapas de riesgos de seguridad y salud en el trabajo (SST) no se encuentran publicados en el numeral 4.3.8 del portal institucional, a pesar de no presentar características que configuren reserva o clasificación según la Ley 1712 de 2014.

En el menú de Transparencia y Acceso a la información pública no registra publicaciones correspondientes a estas tipologías de riesgo para ninguna vigencia, en el enlace específico dispuesto para este fin:

https://www.culturarecreacionydeporte.gov.co/es/transparencia-acceso-informacion-publica/planeacion-presupuesto-informes/gestion-de-riesgos?field_fecha_de_emision_value=1&field_tipo_de_documento_target_id=2396

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DE CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE</small>	PROCESO GESTIÓN DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Código: GEI-PR-01- FR-04	 Radicado: 20251400778233 Fecha: 23-12-2025
		VERSIÓN: 02	
	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	FECHA: 13/10/2023	

4.3.8 Gestión de riesgos

Año

Tipo de documento *

2025

--Riesgos ambientales

Aplicar

4.3.8 Gestión de riesgos

Año

Tipo de documento *



2025

--Riesgos de Seguridad y Salud

Aplicar

La ausencia de esta información representa un incumplimiento de la política de riesgos y afecta la transparencia activa que debe garantizar la entidad, ya que limita el acceso público a documentos que, por su naturaleza, deben ser divulgados en cumplimiento del ordenamiento jurídico. Asimismo, dificulta la consulta ciudadana y el control social sobre la gestión institucional en estas materias, y genera una brecha frente al estándar establecido para la publicación de los mapas de riesgos.

Este incumplimiento implica la necesidad de que la SCRD incorpore estos mapas en el menú de Transparencia conforme a lo previsto en la política institucional, fortaleciendo la trazabilidad y la accesibilidad de la información relacionada con la gestión del riesgo.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE	PROCESO GESTIÓN DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Código: GEI-PR-01- FR-04	 Radicado: 20251400778233 Fecha: 23-12-2025
		VERSIÓN: 02	
	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	FECHA: 13/10/2023	

- **Respuesta al informe preliminar Dirección de Gestión Corporativa y Relación con el Ciudadano:**

Durante el año 2025 se realizaron dos actualizaciones de los mapas de riesgos de gestión, corrupción, riesgos fiscales y LA/FT, los días 23 de enero y 28 de octubre de 2025, estas se llevaron a cabo en alineación con la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas (DAFP, 2025) y de conformidad con las orientaciones impartidas por la Oficina Asesora de Planeación OAP. Dichas actualizaciones como ajuste a la matriz de riesgos incluyeron, los tres riesgos principales asociados al proceso de Gestión Administrativa, que corresponden a servicios administrativos, gestión ambiental y responsabilidad sobre los bienes de la SCR, tal como se evidencia en la siguiente imagen:

En el menú de Transparencia y Acceso a la Información Pública se encuentra publicada la información correspondiente a los riesgos asociados a la gestión ambiental, identificados con el código RG-ADM-2, la cual puede ser consultada en el siguiente enlace:

4.3.8 Gestión de riesgos

Año

2025

Tipo de documento *



--Riesgos de Gestión, Corrupción, Fiscales y LA/FT

Aplicar

Título		Fecha del documento	Acción	
Gestión Administrativa v2		28 de Octubre 2025	<div> <div>Descargar</div> </div>	

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO										VALORACIÓN DEL RIESGO - ANÁLISIS DE RIESGO INHERENTE				
PROCESO	OBJETIVO ESTRATÉGICO	OBJETIVO DEL PROCESO	CÓDIGO DE RIESGO (RG-PR-01- FR-04)	Producto asociado	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO (R-1 LA/FT)	Indicador clave asociado al riesgo	Indicador clave	Peso	PRIORIDAD DEL RIESGO	Exposición	Reputación	IMPACTO INHERENTE	IMPACTO RESIDUAL	FORMA DE RIESGO INHERENTE
Gestión Administrativa	2. Velocidad y calidad de la atención al ciudadano	Proporcionar los servicios de atención al ciudadano de manera eficiente y oportuna, garantizando la satisfacción del usuario.	RG-ADM-2	Plan Institucional de Gestión Administrativa (PIGA)	Posibilidad de alteración de la información contenida en el sistema de gestión administrativa, lo que afectaría la calidad de la atención al ciudadano.	Índice de integridad de la información	Índice de integridad de la información	10%	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto

https://www.culturarecreacionydeporte.gov.co/es/transparencia-acceso-informacion-publica/planeacion-presupuesto-informes/gestion-de-riesgos?field_fecha_de_emision_value=1&field_tipo_de_documento_target_id=2389

	PROCESO GESTIÓN DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Código: GEI-PR-01- FR-04	 Radicado: 20251400778233 Fecha: 23-12-2025
		VERSIÓN: 02	
	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	FECHA: 13/10/2023	

- **Análisis Oficina de Control Interno:**

De conformidad con la respuesta de la Dirección de Gestión Corporativa, el incumplimiento de mantiene para la falta de publicación del mapa de riesgos de Seguridad y Salud en el Trabajo y se constituye una nueva oportunidad de mejora para los riesgos ambientales, así:



5.7. Oportunidad de mejora N°2: Solicitar formalmente a la Oficina Asesora de Planeación (OAP) la eliminación del submenú específico de “riesgos ambientales” del numeral 4.3.8 del menú de Transparencia, en tanto esta tipología ya no se gestiona ni se divulga de manera independiente, sino integrada a la matriz general de riesgos de gestión.

De conformidad con la respuesta remitida por la Dirección de Gestión Corporativa y Relación con el Ciudadano, se evidencia que los riesgos de tipología ambiental fueron incorporados e integrados dentro de la matriz de riesgos de gestión del proceso de Gestión Administrativa, específicamente bajo el código RG-ADM-2, y que dicha información se encuentra publicada en el menú de Transparencia y Acceso a la Información Pública en el apartado de gestión de riesgos.



En este contexto, y con el fin de garantizar coherencia, claridad y consistencia en la información dispuesta para la ciudadanía y los entes de control, se considera necesario que desde la Dirección se solicite formalmente a la Oficina Asesora de Planeación (OAP) la eliminación del submenú específico de “riesgos ambientales” del numeral 4.3.8 del menú de Transparencia, en tanto esta tipología ya no se gestiona ni se divulga de manera independiente, sino integrada a la matriz general de riesgos de gestión.

Lo anterior permitirá evitar duplicidades, interpretaciones erróneas o confusiones respecto a la estructura del mapa de riesgos institucional, fortalecerá la trazabilidad de la información publicada y contribuirá al cumplimiento efectivo del principio de transparencia activa, asegurando que la ciudadanía acceda a información clara, actualizada y alineada con el modelo de gestión del riesgo adoptado por la entidad.

6. CONCLUSIONES

	PROCESO GESTIÓN DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Código: GEI-PR-01- FR-04	 Radicado: 20251400778233 Fecha: 23-12-2025
		VERSIÓN: 02	
	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	FECHA: 13/10/2023	

1. La SCRD presenta avances significativos en la actualización de sus herramientas de gestión del riesgo, particularmente en la política institucional, el formato para identificación y evaluación de riesgos, y la actualización y formalización de los 18 mapas de riesgos de gestión, corrupción, fiscales y LA/FT. Estos avances evidencian un fortalecimiento de la estructura metodológica, mayor alineación con la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas (DAFP, 2025) y un mejoramiento sustancial en la estandarización documental.
2. El proceso de monitoreo de controles presenta un cumplimiento aceptable para las tipologías de riesgos de gestión, corrupción, fiscales y LA/FT, soportado en el informe de monitoreo semestral emitido por la Oficina Asesora de Planeación. Se evidencia un nivel de ejecución del 95% de los controles evaluados y una mejora general en la documentación de evidencias y el uso de herramientas tecnológicas para el registro y trazabilidad.
3. Se evidencian brechas en el monitoreo de los riesgos de Seguridad de la Información, dado que, aunque la OTI solicita reportes a la primera línea de defensa, no se encontró evidencia de un informe consolidado, verificado o socializado. Esta situación afecta la trazabilidad institucional, la visibilidad del riesgo y el cumplimiento del ciclo de control definido en la política de administración de riesgos.
4. Se identifican incumplimientos en materia de transparencia y divulgación, específicamente la ausencia de publicación del mapa de riesgos de Seguridad y Salud en el Trabajo en el menú de Transparencia (numeral 4.3.8), pese a que estos documentos no contienen información clasificada o reservada. Este incumplimiento limita el acceso público a información que debe ser divulgada en cumplimiento de la Ley 1712 de 2014 y de la política institucional vigente.
5. En términos generales, la entidad evidencia una evolución positiva en la madurez de su Sistema de Gestión del Riesgo, pero requiere fortalecer el aseguramiento del ciclo completo del proceso (identificación–valoración–tratamiento–monitoreo–publicación).
6. Finalmente, se concluye que la implementación oportuna de las acciones correctivas y de mejora derivadas del presente informe permitirá cerrar las brechas identificadas, asegurar la trazabilidad del proceso y fortalecer la

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE	PROCESO GESTIÓN DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Código: GEI-PR-01- FR-04	 Radicado: 20251400778233 Fecha: 23-12-2025
		VERSIÓN: 02	
	INFORME DE AUDITORIA INTERNA	FECHA: 13/10/2023	

gestión integral del riesgo en la SCRD, en cumplimiento de los lineamientos del DAFP, la política institucional vigente y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

7. RECOMENDACIONES

1. Tener en cuenta los aspectos que se han identificado como cumplimientos en el presente informe, con el objeto de que se mantengan y se sigan ejecutando en procura de la mejora y la conservación de los altos estándares en la ejecución del proceso objeto de evaluación.
2. Revisar y formular las acciones correctivas y de mejora que correspondan frente a los incumplimientos y oportunidades de mejora que se han determinado en el presente informe, acudiendo a la metodología vigente en la Secretaría, usando para ello la herramienta del módulo de Control Interno de Cultured. Lo señalado, permitirá contar con acciones concretas que eliminen las causas de los incumplimientos y de las oportunidades de mejora identificados, así como documentar debidamente el proceso de mejoramiento continuo en la entidad.

8. PLAN DE MEJORAMIENTO

En consecuencia, se solicita informar a esta oficina en los siguientes doce (12) días hábiles posteriores a la comunicación del informe final, las acciones correctivas o de mejora a implementar, en cumplimiento del Procedimiento para la mejora.



9. FIRMAS

Elaboró
Diana del Pilar Romero
Contratista OCI
Firma electrónica

Aprobó
Omar Urrea Romero
Jefe Oficina de Control Interno
Firma electrónica

Nota: La comunicación interna remisoría del presente informe se constituirá como el informe ejecutivo y debe incluir como mínimo el resumen del resultado.

Documento 20251400778233 firmado electrónicamente por:	
Omar Urrea Romero	Jefe Oficina de Control Interno Oficina de Control Interno Fecha firma: 25-12-2025 20:46:26

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DE CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE</small>	PROCESO GESTIÓN DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE		Código: GEI-PR-01- FR-04	 Radicado: 20251400778233 Fecha: 23-12-2025
			VERSIÓN: 02	
	INFORME DE AUDITORIA INTERNA		FECHA: 13/10/2023	

Diana del Pilar Romero Varila	Contratista Oficina de Control Interno Fecha firma: 23-12-2025 11:56:22
 5d4df9b8a22c5d17c84335cdda4a1b846bc19113e0b5648304d2557cbe58850e Codigo de Verificación CV: 0c855	