



Informe monitoreo de riesgos

II Cuatrimestre 2025

SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO



Jefe Oficina Asesora de Planeación

Diego Fernando Figueroa Guerra

Oficina Asesora de Planeación

Equipo Técnico Gestión de Riesgos

Angela Patricia Cabeza Morales

Luisa Fernanda Ibagón Moreno

Equipo de Gestión Ambiental

Viviana Villalobos Fagua

Angélica María Espino

Danna Stephania Rojas Gómez



TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN

POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS5

METODOLOGÍA DE MONITOREO5

CONTEXTO GENERAL.....6

RESULTADOS DEL MONITOREO II CUATRIMESTRE 202511

OBSERVACIONES FRENTE AL MONITOREO DE RIESGOS DE GESTIÓN12

OBSERVACIONES FRENTE AL MONITOREO DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN.....21

OBSERVACIONES FRENTE AL MONITOREO DE RIESGOS AMBIENTALES.....27

MATERIALIZACIONES DE RIESGOS31

RANKING DE RESULTADOS.....34

 Nivel central35

 Nivel local36

RECOMENDACIONES Y ASPECTOS POR MEJORAR37

CONCLUSIONES



INTRODUCCIÓN

La Secretaría Distrital de Gobierno – SDG- con el fin de promover la mejora continua y garantizar la protección de los recursos que administra, ha definido la gestión de riesgos como una herramienta estratégica e integral que involucra todos los niveles y líneas de defensa de la entidad, Esta gestión como objetivo identificar, analizar, valorar, controlar, mitigar y prevenir los riesgos que se encuentran establecidos en el marco del modelo de operación, a partir de la metodología que considere tanto la probabilidad como el impacto que se pueda generar en estos.

Dicho lo anterior, la entidad toma como referente los lineamientos establecidos en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), Decreto 1499 de 2017, a través del cual se integraron los sistemas de gestión de la calidad y de desarrollo administrativo y por el cual se crea un único Sistema de Gestión articulado con el Sistema de Control Interno, a partir de este fundamento se establece lineamientos internos para la gestión del riesgo.

La Oficina Asesora de Planeación, presenta a continuación los resultados obtenidos en el monitoreo de riesgos correspondiente al segundo cuatrimestre de 2025, junto con base en una evaluación continua y sistemática de los mismos. Por tanto, se plasmaron las observaciones y recomendaciones que deben ser tenidas en cuenta por los líderes de proceso y alcaldes locales en su gestión. De igual manera, se presenta el ranking de cumplimiento en el aporte de evidencias relacionadas con la ejecución de controles, con el fin de visibilizar la gestión adelantada.



INFORME DE MONITOREO DE RIESGOS II CUATRIMESTRE 2025

POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

La Secretaría Distrital de Gobierno, a través de la Alta Dirección manifiesta su compromiso frente a la gestión de riesgos a través de la definición y adopción de la Política de Administración del Riesgo, así:

"La Secretaría de Gobierno se compromete a identificar, analizar, valorar y monitorear los riesgos que impidan el cumplimiento de los objetivos institucionales, con el apoyo de los servidores públicos, contratistas y la participación de la ciudadanía; alcanzando las metas trazadas de manera transparente y eficaz en la gestión de los procesos, la gestión ambiental, seguridad digital y la gestión de seguridad de la información, en pro del mejoramiento continuo de la Entidad"

La Política de Administración del Riesgo se encuentra documentada en el Manual de Gestión del Riesgo PLE-PIN-M001 y hace referencia a las orientaciones, directrices documentadas y formalizadas que se debe tener en cuenta que, para la gestión del riesgo en la Secretaría Distrital de Gobierno – SDG-

METODOLOGÍA DE MONITOREO

Para desarrollar el monitoreo de riesgos del segundo cuatrimestre de 2025 en la Secretaría Distrital de Gobierno, se realizaron las siguientes actividades:

- Envío de comunicación oficial con la definición de los lineamientos para el segundo monitoreo de riesgos de gestión y corrupción de la vigencia, dirigida a los líderes de procesos y alcaldes(as) locales, así como la disposición de una carpeta compartida con el formato PLE-PIN-F035 **"Matriz monitoreo de riesgos"** prediligenciada para el reporte respectivo, por parte de la Oficina Asesora de Planeación.
- Diligenciamiento de la matriz de monitoreo y cargue de evidencias de ejecución por parte de los líderes del proceso y alcaldes(as) locales.
- Verificación de los reportes para el monitoreo de riesgos presentados por parte de cada proceso y alcaldía local, a cargo de la Oficina Asesora de Planeación.
- Consolidación de los reportes de monitoreo remitidos a la Oficina Asesora de Planeación, con el fin de analizar el comportamiento de los riesgos de la Secretaría Distrital de Gobierno.
- Elaboración y publicación en la página web del "Informe de Monitoreo de Riesgos II cuatrimestre 2025".



- Socialización de los resultados del “Informe de Monitoreo De Riesgos II cuatrimestre 2025” ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno – CICCI- y el Comité Institucional de Gestión y Desempeño - CIGD-

La matriz de monitoreo de riesgos PLE-PIN-F035 contiene la información básica del riesgo a analizar, si el mismo se materializó, el comportamiento de los controles asociados a cada riesgo y las acciones de mejora formuladas en los casos en que se haya presentado materialización del riesgo.

Este formato fue puesto a disposición de los líderes de cada proceso y alcaldes(as) locales por medio de la herramienta SharePoint. Es importante mencionar que la sección de identificación del riesgo y los controles, fue prediligenciada por la Oficina Asesora de Planeación, mientras que el resultado del monitoreo fue diligenciado por cada responsable de proceso o alcaldía local, registrando el comportamiento observado de los riesgos y sus respectivos controles durante el periodo. Así mismo, la Oficina Asesora de Planeación realizó el acompañamiento técnico para el adecuado diligenciamiento del formato.

Es importante mencionar que, el formato PLE-PIN-F035 Matriz de monitoreo de riesgos cuenta con casillas que permiten medir el grado de completitud de las evidencias aportadas por cada proceso de nivel central y cada alcaldía local, con el propósito de presentar un ranking de cumplimiento a la Alta Dirección.

De acuerdo con las recomendaciones brindadas por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP-, el monitoreo de riesgos realizado por la Oficina Asesora de Planeación, como la segunda línea de defensa, consiste en una verificación aleatoria de los riesgos de gestión (sobre todo aquellos que cuentan con riesgo residual alto y catastrófico) y en la revisión del 100% de los riesgos ambientales y de corrupción definidos para cada proceso y alcaldía local.

Finalmente, todas las evidencias aportadas por los 18 procesos del nivel central —entre ellos el proceso Gestión Pública Territorial Local (GPL), cuyo reporte se encuentra incorporado en las matrices de riesgos del nivel local—, así como las correspondientes a las 20 alcaldías locales, se encuentran disponibles como insumo para el seguimiento cuatrimestral de los riesgos de corrupción que realiza la Oficina de Control Interno.

CONTEXTO GENERAL

Para el monitoreo del segundo cuatrimestre de 2025, se contó con un total de ciento treinta y un (131) riesgos identificados, cuya clasificación se distribuye de la siguiente manera: **Ejecución y administración de procesos** con ochenta y dos (82) riesgos; **Usuarios, productos y prácticas** con un (1) riesgo, **Ambiental** con dieciocho (18) riesgos y **Corrupción** con treinta (30) riesgos. En la Tabla No. 1 se presenta la distribución porcentual de dichas tipologías



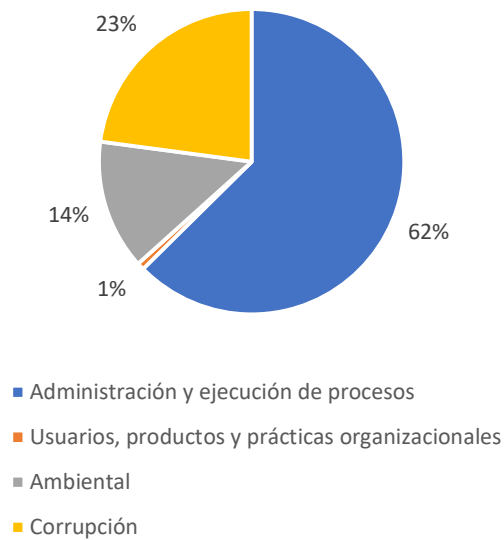
Tabla 1. Participación porcentual por tipología de riesgo

Clasificación	No. de riesgos	%
Ejecución y Administración de procesos	82	62%
Usuarios, productos y prácticas organizacionales	1	1%
Ambiental	18	14%
Corrupción	30	23%
Total	131	100%

Fuente: Oficina Asesora de Planeación.

La siguiente gráfica muestra porcentualmente la participación de cada tipología del total de riesgos identificados en la Secretaría Distrital de Gobierno:

Gráfica 1. Participación porcentual por tipología de riesgo



Fuente: Oficina Asesora de Planeación.

Los riesgos de corrupción de la Entidad están distribuidos en dieciocho (18) procesos de los diecinueve (19) procesos que conforman el Mapa de Procesos de la Entidad, como se presenta en la Tabla No. 2:

Tabla 2. Procesos con riesgos de corrupción identificados

No	Proceso con riesgos de corrupción
1	Acompañamiento a la Gestión Local
2	Comunicación Estratégica
3	Control Disciplinario
4	Convivencia y Diálogo Social
5	Evaluación Independiente
6	Fomento y Protección de Derechos Humanos
7	Fomento y Protección de los Derechos Étnicos
8	Gerencia de TIC
9	Gerencia del Talento Humano
10	Gestión Corporativa Institucional
11	Gestión del Conocimiento
12	Gestión Jurídica
13	Gestión Patrimonio Documental
14	Inspección Vigilancia y Control
15	Planeación Institucional
16	Planeación y Gestión Sectorial
17	Relaciones Estratégicas
18	Servicio a la Ciudadanía

Fuente: Oficina Asesora de Planeación.

La siguiente tabla muestra la distribución de los riesgos identificados en el monitoreo del segundo cuatrimestre de 2025, organizados por **tipo de riesgo**: de gestión o de corrupción.

Para los riesgos de gestión se incluye la clasificación de acuerdo con su **tipo de impacto**: reputacional, económico o ambiental).

Es importante mencionar que el monitoreo de los tres (3) riesgos asociados al proceso Gestión Pública Territorial Local se realiza dentro de las matrices de riesgos aplicables a las Alcaldías Locales:

Tabla 3. Distribución de riesgos por proceso y tipología de impacto

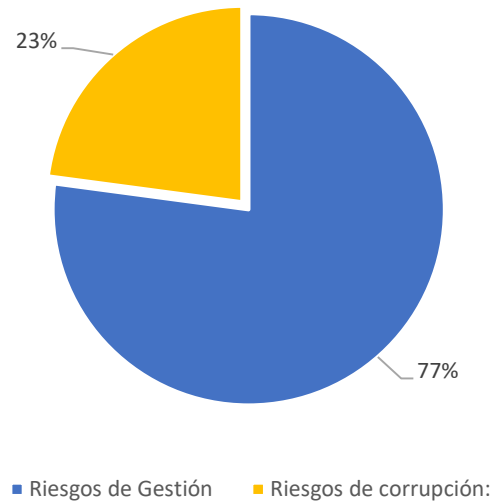
TIPO DE PROCESO	No.	PROCESO	TIPOLOGIA DE RIESGOS				TOTAL
			RIESGOS DE GESTIÓN			RIESGOS DE CORRUPCIÓN	
			Reputacional	Económico	Ambiental		
Misional	1	Acompañamiento a la Gestión Local	3			1	4
	2	Gestión Pública Territorial Local	3				3
	3	Inspección, Vigilancia y Control (Nivel Local y Nivel Central)	7	2	1	1	11
	4	Convivencia y Dialogo Social	2	2		2	6
	5	Fomento y Protección a DDHH	5			1	6
	6	Fomento y Protección de los derechos étnicos	1			1	2
	7	Relaciones Estratégicas	6			1	7
Estratégicos	8	Comunicación Estratégica	3		1	1	5
	9	Planeación Institucional	5			2	7
	10	Planeación y Gestión Sectorial	3			2	5
	11	Gerencia de Tecnología Información (TIC)	5		2	1	8
	12	Gestión Patrimonio Documental	4		1	1	6
De apoyo	13	Gestión Jurídica	2	1		1	4
	14	Gestión Corporativa Institucional – Nivel Central	4	3	4	6	32
		Gestión Corporativa Institucional – Nivel Local	6	1	8		
	15	Gerencia del Talento Humano	6		1	2	9
	16	Control Disciplinario	1	1		1	3
Evaluación y mejora	17	Gestión del Conocimiento	4			4	8
	18	Evaluación Independiente	1			1	2
Transversal	19	Servicio y Atención a la Ciudadanía	2			1	3
			73	10	18	30	
	TOTAL		Riesgos de Gestión: 101			Riesgos de corrupción: 30	131

Fuente: Oficina Asesora de Planeación.



A continuación, se observa la distribución porcentual de los riesgos de la entidad de acuerdo con su tipología: gestión y corrupción:

Gráfica 2. Distribución de riesgos por tipología de impacto



Fuente: Oficina Asesora de Planeación.

Finalmente, en la siguiente Tabla No. 4 se muestra la distribución de los riesgos de acuerdo con el tipo de proceso:

Tabla 4. Distribución de riesgos por tipo de proceso

Tipo de proceso	N° de Riesgos
Misional	39
Estratégico	31
Apoyo	48
Evaluación y mejora	10
Transversal	3
Total	131

Fuente: Oficina Asesora de Planeación.



RESULTADOS DEL MONITOREO II CUATRIMESTRE 2025

A través del diligenciamiento del formato “Matriz de monitoreo de riesgos”, los líderes de proceso y alcaldes(as) locales remitieron treinta y ocho (38) reportes de monitoreo de riesgos, distribuidos así:

- A nivel central: dieciocho (18) reportes. Todos los procesos del nivel central realizaron el reporte. (El proceso Gestión Pública Territorial Local no realiza reporte ya que los controles de los riesgos se ejecutan en el nivel local).
- A nivel local: veinte (20) reportes de alcaldías locales.

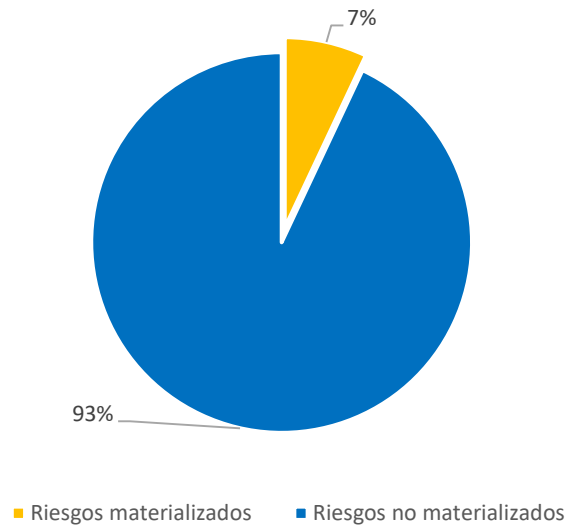
Del análisis consolidado de los treinta y ocho (38) reportes se encontraron nueve (09) riesgos materializados, los cuales se relacionan a continuación:

- Un (1) riesgo materializado en la alcaldía local de Chapinero
- Dos (2) riesgos materializados en la alcaldía local de Santafé
- Dos (2) riesgos materializados en la alcaldía local de Bosa
- Dos (2) riesgos materializados en la alcaldía local de Fontibón
- Un (1) riesgo materializado en el proceso Relaciones Estratégicas
- Un (1) riesgo materializado en el proceso Servicio a la Ciudadanía

Del total de ciento treinta y un (131) riesgos identificados, ciento veintidós (122) riesgos no se materializaron. Es importante tener en cuenta que, del total de riesgos materializados, en el nivel local se materializaron siete (07) riesgos y en el nivel central dos (02) riesgos, para un total de nueve (09) riesgos materializados.

La Gráfica 3 muestra el comportamiento de los riesgos materializados y no materializados, de acuerdo con el consolidado realizado por la Oficina Asesora de Planeación para el monitoreo de riesgos para el segundo cuatrimestre de 2025:

Gráfica 3. Distribución de riesgos materializados y no materializados



Fuente: Oficina Asesora de Planeación

OBSERVACIONES FRENTE AL MONITOREO DE RIESGOS DE GESTIÓN

A continuación, se presentan las observaciones derivadas de la revisión de las evidencias cargadas por parte de los procesos del nivel central en el marco del monitoreo de los riesgos de gestión vigentes correspondiente al segundo cuatrimestre de 2025, los cuales se encuentran disponibles para su consulta en MATIZ en el enlace: <https://gaia.gobiernobogota.gov.co/matiz> para cada uno de los procesos:

Nivel Central

Tabla 5. Observaciones y recomendaciones monitoreo de riesgos de gestión - Nivel Central

PROCESO	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
Acompañamiento a la Gestión Local	No reportan materialización de riesgos de gestión. *R1: Aportan las evidencias definidas en los controles. *R2: Aportan las evidencias definidas en los controles. *R3: Aportan las evidencias definidas en los controles.
Inspección Vigilancia y Control	No reportan materialización de riesgos de gestión. *R1: Aportan las evidencias definidas en los controles. *R2: Aportan las evidencias definidas en los controles. *R3: Aportan las evidencias definidas en los controles. *R4: Aportan las evidencias definidas en los controles. *R5: Aportan las evidencias definidas en los controles. *R6: Aportan las evidencias definidas en los controles. *R7: Aportan las evidencias definidas en los controles. *R9: Aportan las evidencias definidas en los controles. *R10: Aportan las evidencias definidas en los controles.

PROCESO	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
Fomento y Protección DDHH	No reportan materialización de riesgos de gestión. *R1: Brindan justificación de la no ejecución de los controles definidos para este riesgo durante el periodo. *R2: Aportan las evidencias definidas en los controles. *R3: Aportan las evidencias definidas en los controles. *R4: Aportan las evidencias definidas en los controles. *R5: Aportan las evidencias definidas en los controles.
Fomento y Protección de Derechos Étnicos	No reportan materialización de riesgos de gestión. *R1: Aportan las evidencias definidas en los controles.
Relaciones Estratégicas	Reportan materialización de un (01) riesgo de gestión. *R1: Aportan las evidencias definidas en los controles. *R2: Aportan las evidencias definidas en los controles. *R3: Reporta materialización del riesgo. Aportan las evidencias definidas en los controles, sin embargo, Una vez realizado el seguimiento diario a cada derecho de petición y enviado los recordatorios correspondientes para responder en los tiempos de ley, la Dirección de Relaciones Políticas no recibió a tiempo los insumos de respuesta de las demás dependencias, ocasionando así el vencimiento de algunas peticiones. Señalan formulación de plan en proceso. *R4: Aportan las evidencias definidas en los controles. *R5: Aportan las evidencias definidas en los controles. *R6: Aportan las evidencias definidas en los controles.
Convivencia y Diálogo Social	*No reportan materialización de riesgos de gestión. *R1: Control 1: Aportan las evidencias definidas en el control. *R1: Control 2: Aportan las evidencias definidas en el control. *R1: Control 3: A pesar de que en la matriz de monitoreo indican que se adjuntan actas de reuniones de equipo mensual y semestral, la carpeta correspondiente al control se encuentra vacía. *R1: Control 4: Aportan las evidencias definidas en el control. *R2: Brindan justificación sobre la no ejecución del control. Se recomienda actualizar la matriz de riesgos y sus controles para que se encuentren acorde con los procedimientos vigentes. *R3: Brindan justificación sobre la no utilización del formato DHH-CDS-F024 dado que fue eliminado. Se recomienda actualizar la matriz de riesgos y sus controles para que se encuentren acorde con los procedimientos vigentes. *R4: Control 1: Aportan las evidencias definidas en el control. *R4: Control 2: Aportan las evidencias definidas en el control. *R4: Control 3: Aportan las evidencias definidas en el control. *R4: Control 4: Aportan las evidencias definidas en el control.
Control Disciplinario	*No reportan materialización de riesgos de gestión. Se recomienda crear carpetas para almacenar las evidencias de los controles por cada riesgo. Eso permite facilidad en la revisión de los documentos aportados. *R1: Aportan las evidencias definidas en el control. *R2: Aportan las evidencias definidas en el control.
Gestión Jurídica	*No reportan materialización de riesgos de gestión. *R1: Aportan las evidencias definidas en el control. *R2: Aportan las evidencias definidas en el control. *R3: Control 1: Aportan las evidencias definidas en el control. *R3: Control 2: Aportan las evidencias definidas en el control. *R3: Control 3: Aportan las evidencias definidas en el control.

PROCESO	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
Gerencia de Talento Humano	No se reporta la materialización de riesgos de gestión. *R1: Control 1 y 2: Se aportan las evidencias establecidas por los controles. *R2: Se aportan las evidencias establecidas por el control. *R3: Se aportan las evidencias establecidas por el control. *R4: Se aportan las evidencias establecidas por el control. *R5: Se aportan las evidencias establecidas por el control. *R7: Se aportan las evidencias establecidas por el control.
Gestión Corporativa Institucional	No reportan materialización de riesgos de gestión. La información reportada *R1: Aportan las evidencias definidas en los controles. *R2: Aportan las evidencias definidas en los controles. *R3: Aportan las evidencias definidas en los controles. *R8: Aportan las evidencias definidas en los controles. *R9: Aportan las evidencias definidas en los controles. *R10: Las evidencias están incompletas de acuerdo con lo establecido en los controles. *R11: Aportan las evidencias definidas en los controles.
Servicio a la Ciudadanía	Reportan materialización del R1. *R1: Control 1: Aportan las evidencias definidas en el control. *R1: Control 2: Aportan las evidencias definidas en el control. *R2: Aportan las evidencias definidas en el control.
Gestión Patrimonio Documental	*No reportan materialización de riesgos de gestión. *R1: Aportan las evidencias definidas en el control. *R2: Aportan las evidencias definidas en el control. *R3: Aportan las evidencias definidas en el control. *R5: Aportan las evidencias definidas en el control.
Gerencia de TIC	*No reportan materialización de riesgos de gestión. *R1: Aportan las evidencias definidas en el control. *R2: Control 1: Aportan las evidencias definidas en el control. *R2: Control 2: Aportan las evidencias definidas en el control. *R3: Aportan las evidencias definidas en el control. *R6: Aportan las evidencias definidas en el control. *R7: Aportan las evidencias definidas en el control.
Comunicación Estratégica	*No reportan materialización de riesgos de gestión. *R1: Aportan las evidencias definidas en el control. *R2: Aportan las evidencias definidas en el control. *R3: Aportan las evidencias definidas en el control.
Evaluación Independiente	*No reportan materialización de riesgos de gestión. *R1: Control 1: Aportan las evidencias definidas en el control. *R1: Control 2: Aportan las evidencias definidas en el control. *R1: Control 3: Aportan las evidencias definidas en el control.
Gestión del Conocimiento	*No reportan materialización de riesgos de gestión. *R1: En la matriz de monitoreo informan que para la vigencia no se han realizado actividades de actualización del banco de buenas prácticas, sin embargo, no mencionan la justificación de la no ejecución de dicho control. *R2: Aportan las evidencias definidas en el control. *R3: Aportan las evidencias definidas en el control. *R4: Aportan las evidencias definidas en el control.
Planeación Institucional	*No reportan materialización de riesgos de gestión. *R1: Se aportan las evidencias establecidas por el control. *R2: Se aportan las evidencias establecidas por el control. *R3: No se reportó información *R4: Se aportan las evidencias establecidas por el control.

PROCESO	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
	*R5: Se aportan las evidencias establecidas por el control.
Planeación y Gestión Sectorial	*No reportan materialización de riesgos de gestión. *R1: Control 1: Se aportan las evidencias que soportan la ejecución del control. *R2: Se aportan las evidencias que soportan la ejecución del control. *R3: No se reportó información

Fuente: Oficina Asesora de Planeación.

Nivel Local

A continuación, se presentan las observaciones derivadas de la revisión de las evidencias cargadas por parte de cada Alcaldía Local en el marco del monitoreo de los riesgos de gestión correspondiente al segundo cuatrimestre de 2025:

Tabla 6. Observaciones y recomendaciones monitoreo de riesgos de gestión – Nivel Local

ALCALDÍA LOCAL	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
Usaquén	*No reportan materialización de riesgos de gestión. *R1: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R2: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R3: Control 1: Si bien adjuntan acta de reunión del CLG, no está documentada en el formato GET-GPL-F003 Acta de reunión de CLG publicado en MATIZ. Se recomienda hacer uso de los documentos del Sistema de Gestión. *R3: Control 2: No aportan evidencia indicando que el Plan de Trabajo Aprobado se encuentra en construcción. Habría sido importante aportar el documento que se encuentra en construcción para verificar los avances. *R4: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R5: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R6: Aportan las evidencias definidas en el control. *R8: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R9: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R10: Aportan las evidencias definidas en el control. *R11: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R12: Aportan las evidencias definidas en el control.
Chapinero	*No reportan materialización de riesgos de gestión. *R1: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R2: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R3: Control 1: Aportan las evidencias definidas en el control. *R3: Control 2: No se evidencia el aporte de la evidencia definida en el control: <i>"Como evidencia de la ejecución del control queda el Plan de Trabajo Aprobado"</i> . *R4: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R5: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R6: Aportan las evidencias definidas en el control. *R8: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R9: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R10: Aportan las evidencias definidas en el control. *R11: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R12: Aportan las evidencias definidas en el control.
Santa Fe	*Reportan dos (2) riesgos materializados: R09 y R12

ALCALDÍA LOCAL	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
	Las evidencias de la ejecución de controles se cargaron en carpeta comprimida lo que dificultó la revisión de estas. *R1: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). En la carpeta no se cargó archivos soportes. *R2: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R3: Control 1: Si bien adjuntan actas de reunión del CLG, no se logró verificar que están documentadas en el formato GET-GPL-F003 Acta de reunión de CLG publicado en MATIZ. *R3: Control 2: Aportan las evidencias definidas en el control. *R4: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R5: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R6: Aportan las evidencias definidas en el control. *R8: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R9: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R10: No se cargaron evidencias de la ejecución del control. *R11: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R12: Aportan las evidencias definidas en el control.
San Cristóbal	*No reportan materialización de riesgos de gestión. *R1: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R2: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R3: Control 1: Si bien adjuntan actas de reunión del CLG, no están documentadas en el formato GET-GPL-F003 Acta de reunión de CLG publicado en MATIZ. Se recomienda hacer uso de los documentos del Sistema de Gestión. *R3: Control 2: Aportan las evidencias definidas en el control. *R4: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R5: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R6: Aportan las evidencias definidas en el control. *R8: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R9: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R10: Aportan las evidencias definidas en el control. *R11: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R12: Aportan las evidencias definidas en el control.
Usme	*No reportan materialización de riesgos de gestión. *R1: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R2: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R3: Control 1: No aportan evidencias, ni diligencian la matriz de monitoreo para ese riesgo. *R3: Control 2: No aportan evidencias, ni diligencian la matriz de monitoreo para ese riesgo. *R4: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R5: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R6: Aportan las evidencias definidas en el control. *R8: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R9: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R10: Aportan las evidencias definidas en el control. *R11: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R12: Aportan las evidencias definidas en el control.
Tunjuelito	*No reportan materialización de riesgos de gestión. *R1: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R2: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R3: Aportan las evidencias definidas en el control. *R3: Control 2: Aportan las evidencias definidas en el control. *R4: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R5: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R6: Aportan las evidencias definidas en el control. *R8: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R9: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó).

ALCALDÍA LOCAL	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
	*R10: Aportan las evidencias definidas en el control. *R11: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R12: Aportan las evidencias definidas en el control.
Bosa	*Reportan materialización de un (1) riesgo de gestión: R3. *R1: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R2: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R3: Aportan las evidencias definidas en el control. *R3: Control 2: Aportan las evidencias definidas en el control. *R4: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R5: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R6: Aportan las evidencias definidas en el control. *R8: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R9: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R10: Aportan las evidencias definidas en el control. *R11: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R12: Aportan las evidencias definidas en el control.
Kennedy	*No reportan materialización de riesgos de gestión. *R1: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R2: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R3: Control 1: Adjuntan acta de reunión del CLG, sin embargo, no está documentada en el formato GET-GPL-F003 Acta de reunión de CLG publicado en MATIZ. Se recomienda hacer uso de los documentos del Sistema de Gestión. *R3: Control 2: Aportan las evidencias definidas en el control. *R4: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R5: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R6: Aportan pantallazos de los registros en el aplicativo Sí Actúa, sin embargo, no se observan las actas de reunión de seguimiento mensual que establece el control. *R8: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R9: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R10: Aportan las evidencias definidas en el control. *R11: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R12: Aportan las evidencias definidas en el control.
Fontibón	* Reportan materialización de dos riesgos de gestión: R8 y R11 *R1: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R2: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R3: Aportan las evidencias definidas en el control. *R3: Control 2: Aportan las evidencias definidas en el control. *R4: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R5: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R6: Aportan las evidencias definidas en el control. *R8: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R9: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R10: Aportan las evidencias definidas en el control. *R11: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R12: No aportan las evidencias definidas en el control.
Engativá	*No reportan materialización de riesgos de gestión. *R1: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R2: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R3: Aportan las evidencias definidas en el control. *R3: Control 2: Aportan las evidencias definidas en el control. *R4: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R5: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R6: Aportan las evidencias definidas en el control.

ALCALDÍA LOCAL	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
	*R8: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R9: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R10: Aportan las evidencias definidas en el control. *R11: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R12: Aportan las evidencias definidas en el control.
Suba	*No reportan materialización de riesgos de gestión. *R1: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R2: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R3: Control 1: Si bien adjuntan actas de reunión del CLG, no están documentadas en el formato GET-GPL-F003 Acta de reunión de CLG publicado en MATIZ. Se recomienda hacer uso de los documentos del Sistema de Gestión. *R3: Control 2: Aportan las evidencias definidas en el control. *R4: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R5: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R6: Aportan las evidencias definidas en el control. *R8: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R9: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R10: Si bien adjuntan varios archivos solo en una fila se evidencia el enlace de SECOP II, por lo que se recomienda que para próximas oportunidades aporten una mayor muestra de enlaces de SECOP para poder verificar la información. *R11: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R12: Aportan las evidencias definidas en el control.
Barrios Unidos	*No reportan materialización de riesgos de gestión. *R1: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R2: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R3: Control 1: Aportan evidencia del acta del CGL realizado en el mes de abril, e informan que el próximo CGL se realizará en el mes de septiembre. *R3: Control 2: Aportan las evidencias definidas en el control. *R4: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R5: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R6: Aportan las evidencias definidas en el control. Se recomienda solo aportar evidencias que correspondan con el periodo monitoreado. *R8: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R9: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R10: Aportan las evidencias definidas en el control. *R11: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R12: Aportan las evidencias definidas en el control.
Teusaquillo	*No reportan materialización de riesgos de gestión. *R1: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R2: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R3: Control 1: Aportan las evidencias definidas en el control. *R3: Control 2: Aportan las evidencias definidas en el control. *R4: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R5: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R6: Aportan las evidencias definidas en el control. *R8: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R9: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R10: Si bien adjuntan varios archivos que soportan la ejecución del control, se recomienda para próximas oportunidades aportar los enlaces de SECOP que permitan validar la información. *R11: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R12: Aportan las evidencias definidas en el control.
Los Mártires	*No reportan materialización de riesgos de gestión. *R1: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó).

ALCALDÍA LOCAL	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
	*R2: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R3: Control 1: En la matriz de monitoreo señalan que el CGL se realizó el 13 de agosto, sin embargo, no adjuntan el acta del CGL. Aportan comunicaciones a entidades solicitando datos de contacto y disponibilidad, sin embargo, no se observa citación al CGL que mencionan en la matriz de monitoreo. *R3: Control 2: No se evidencia el aporte de la evidencia definida en el control: <i>"Como evidencia de la ejecución del control queda el Plan de Trabajo Aprobado"</i>, tampoco brindan más información al respecto en la matriz de monitoreo. *R4: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R5: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R6: Aportan las evidencias definidas en el control. *R8: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R9: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R10: Aportan las evidencias definidas en el control. *R11: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R12: Aportan las evidencias definidas en el control.
Antonio Nariño	*No reportan materialización de riesgos de gestión. *R1: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R2: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R3: Control 1: Aportan las evidencias definidas en el control. *R3: Control 2: Aportan Plan de Trabajo sin embargo no es utilizado el formato del Sistema de Gestión GET-GPL-F001 Formato para la elaboración y seguimiento del Plan Anual de trabajo. *R4: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R5: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R6: Solo adjuntan evidencia correspondiente al mes de mayo. Es importante el aporte de evidencias de forma completa para el periodo. *R8: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R9: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R10: Aportan las evidencias definidas en el control. *R11: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R12: No aportan evidencias, ni mencionan nada frente al riesgo en la matriz de monitoreo.
Puente Aranda	*No reportan materialización de riesgos de gestión. *R1: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R2: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R3: Control 1: Aportan las evidencias definidas en el control. *R3: Control 2: Aportan Plan de Trabajo sin embargo no es utilizado el formato del Sistema de Gestión GET-GPL-F001 Formato para la elaboración y seguimiento del Plan Anual de trabajo. *R4: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R5: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R6: Adjuntan evidencias del seguimiento mensual para los meses julio y agosto únicamente. Es necesario aportar las evidencias del periodo completo monitoreado. *R8: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R9: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R10: Aportan las evidencias definidas en el control. *R11: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R12: Aportan las evidencias definidas en el control.
La Candelaria	*No reportan materialización de riesgos de gestión. *R1: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R2: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R3: Control 1: Las evidencias aportadas no corresponden al periodo monitoreado. Todas las actas del CGL corresponden a la vigencia 2024. *R3: Control 2: Las evidencias aportadas no corresponden al periodo monitoreado. El plan de trabajo corresponde a la vigencia 2024.

ALCALDÍA LOCAL	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
	*R4: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R5: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R6: Aportan las evidencias definidas en el control. *R8: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R9: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R10: Aportan las evidencias definidas en el control. *R11: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R12: No aportan evidencias, ni mencionan nada frente al riesgo en la matriz de monitoreo.
Rafael Uribe Uribe	*No reportan materialización de riesgos de gestión. *R1: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R2: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R3: Control 1: Dentro de la información aportada no se observa el Acta del CLG celebrado durante el periodo monitoreado. *R3: Control 2: Aportan Plan de Trabajo sin embargo no es utilizado el formato del Sistema de Gestión GET-GPL-F001 Formato para la elaboración y seguimiento del Plan Anual de trabajo. *R4: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R5: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R6: Solo aportan evidencia de reuniones de seguimiento de junio y julio. Es importante precisar que el control establece que el seguimiento se realiza mensual, por lo que se recomienda para próximos monitoreos aportar las evidencias de forma completa. *R8: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R9: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R10: Adjuntan pantallazos de SECOP II, sin embargo algunas imágenes son borrosas por lo que no se pueden verificar de manera completa. Para próximos monitoreos se recomienda cargar una base en Excel con los enlaces de SECOP al que la Oficina Asesora de Planeación pueda acceder. *R11: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R12: Aportan las evidencias definidas en el control. Se recomienda para próximos monitoreos cargar soportes aleatorios de los meses que componen el periodo monitoreado ya que las tres evidencias cargadas corresponden todas al mes de julio.
Ciudad Bolívar	*No reportan materialización de riesgos de gestión. *R1: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R2: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R3: Control 1: Aportan las evidencias definidas en el control. *R3: Control 2: No aportan evidencia del Plan de Trabajo aprobado. *R4: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R5: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R6: Aportan pantallazos de envío de un informe mensual los cuales no fueron aportados, por tanto, no se pudieron verificar. Dentro de las evidencias aportadas no se observan las evidencias de reunión sostenidas para los seguimientos, tal como lo establece el control. *R8: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R9: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R10: Adjuntan pantallazos de la plataforma SECOP. Se recomienda para próximos monitoreos adjuntar la base de contratos con sus respectivos enlaces de SECOP para poder validar la información. No se observa evidencia de comunicaciones de alerta para los casos en los cuales se identificó documentos faltantes. *R11: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R12: Aportan las evidencias definidas en el control.
Sumapaz	*No reportan materialización de riesgos de gestión. *R1: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R2: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó).

ALCALDÍA LOCAL	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
	*R3: Control 1: Si bien adjuntan acta de reunión del CLG, no está documentada en el formato GET-GPL-F003 Acta de reunión de CLG publicado en MATIZ. Se recomienda hacer uso de los documentos del Sistema de Gestión. *R3: Control 2: No aportan evidencia del Plan de Trabajo aprobado. *R4: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R5: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R6: Riesgo N/A por ruralidad. *R8: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R9: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R10: Aportan las evidencias definidas en el control. Se recomienda para próximos monitoreos aportar la base de contratos con los enlaces de SECOP. *R11: N.A. (En el monitoreo aleatorio no se validó). *R12: Aportan las evidencias definidas en el control.

Fuente: Oficina Asesora de Planeación.

OBSERVACIONES FRENTE AL MONITOREO DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Nivel Central

A continuación, se presentan las observaciones encontradas a partir de la revisión de las evidencias cargadas por parte de cada proceso frente a los riesgos de corrupción relacionados en la Matriz de riesgos de corrupción versión 23, la cual es la que se encontraba vigente a la fecha del monitoreo y está disponible para su consulta en el siguiente enlace:

<https://www.gobiernobogota.gov.co/sites/default/files/2025-02/Matriz%20de%20riesgos%20de%20corrupci%C3%B3n%20-%20Febrero%202025.xlsx>

Tabla 7. Observaciones y recomendaciones monitoreo de riesgos de corrupción - Nivel Central

PROCESO	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
Acompañamiento a la gestión local	No reportan materialización de riesgos de corrupción. *R4: Aportan las evidencias definidas en los controles.
Inspección, vigilancia y control	No reportan materialización de riesgos de corrupción. *R11: Aportan las evidencias definidas en los controles.
Fomento y protección de los derechos humanos	No reportan materialización de riesgos de corrupción. *R6: Aportan las evidencias definidas en los controles.
Fomento y protección de los derechos étnicos	No reportan materialización de riesgos de corrupción. *R2: Aportan las evidencias definidas en los controles.
Relaciones Estratégicas	No reportan materialización de riesgos de corrupción. *R7: Reportan justificación de no aportar las evidencias definidas en los controles.
Convivencia y Diálogo Social	*No reportan materialización de riesgos de corrupción. *R5: Control 1: Aportan las evidencias definidas en el control. *R5: Control 2: Dentro de las evidencias aportadas no se observan las evidencias de reunión que soporta la entrega de los elementos institucionales asignados a los contratistas para el desarrollo de sus obligaciones contractuales. *R5: Control 3: Aportan las evidencias correspondientes, pero están almacenadas en la carpeta de otro control. Se recomienda hacer una validación de los soportes aportados para que queden almacenados en las carpetas que corresponden.

PROCESO	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
	*R6: Aportan las evidencias correspondientes, pero están almacenadas en la carpeta de otro control. Se recomienda hacer una validación de los soportes aportados para que queden almacenados en las carpetas que corresponden.
Control Disciplinario	*No reportan materialización de riesgos de corrupción. *R3: Aportan las evidencias definidas en el control.
Gerencia de Talento Humano	No se reporta la materialización de riesgos de corrupción *R8: Se aportan evidencias. *R9: Se aportan evidencias
Gestión Corporativa Institucional	No reportan materialización de riesgos de corrupción. *R12: Aportan las evidencias definidas en los controles. *R13: Aportan las evidencias definidas en los controles. *R14: Aportan las evidencias definidas en los controles. *R15: Aportan las evidencias definidas en los controles. *R16: Aportan las evidencias definidas en los controles. *R17: Las evidencias están incompletas de acuerdo con lo establecido en los controles.
Servicio a la Ciudadanía	*No reportan materialización de riesgos de corrupción. *R3: Control 1: Aportan las evidencias definidas en el control. *R3: Control 2: Aportan las evidencias definidas en el control. *R3: Control 3: Aportan las evidencias definidas en el control. *R3: Control 4: Aportan las evidencias definidas en el control.
Gestión Jurídica	*No reportan materialización de riesgos de corrupción. *R4: Aportan las evidencias definidas en el control.
Gestión Patrimonio Documental	*No reportan materialización de riesgos de corrupción. *R6: Aportan las evidencias definidas en el control.
Gerencia de TIC	*No reportan materialización de riesgos de corrupción. *R8: Aportan las evidencias definidas en el control.
Comunicación Estratégica	*No reportan materialización de riesgos de corrupción. *R5: Control 1: Aportan las evidencias definidas en el control. *R5: Control 2: Aportan las evidencias definidas en el control.
Evaluación Independiente	*No reportan materialización de riesgos de corrupción. *R2: Control 1: Durante el periodo no se ejecutó el control dado que no ingresaron auditores nuevos a la dependencia. *R2: Control 2: Aportan las evidencias definidas en el control.
Gestión del Conocimiento	*No reportan materialización de riesgos de corrupción. *R5: Aportan las evidencias definidas en el control. *R6: Si bien en la matriz de monitoreo informan que no se ha finalizado la evaluación a los programas, políticas o proyectos se recomienda para próximos ejercicios de monitoreo aportar información con los avances, ya que no fue aportada ninguna evidencia. *R7: Aportan las evidencias definidas en el control. *R8: Dentro de la información aportada no se observa la que está definida en el control: <i>"Como evidencia, queda el seguimiento en el formato GCN-F019 Plan de Trabajo de analítica institucional, en la casilla de "Observaciones al cumplimiento de las actividades"."</i>
Planeación Institucional	*No reportan materialización de riesgos de corrupción. *R6: Control 1: Se aportan las evidencias establecidas por el control. *R6 Control 2: Se aportan las evidencias establecidas por el control. *R7: Se aportan las evidencias establecidas por el control.
Planeación y Gestión Sectorial	*No reportan materialización de riesgos de corrupción. *R4: Control 1: Se aportan las evidencias que soportan la ejecución del control.* *R5: No se reportó información

Fuente: Oficina Asesora de Planeación.



Nivel Local

A continuación, se presentan las observaciones encontradas para los riesgos de corrupción que aplican a nivel local:

Tabla 8. Observaciones y recomendaciones monitoreo de riesgos de corrupción - Nivel Local

Alcaldía Local	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
Usaquén	*No reportan materialización de riesgos de corrupción. *R23: Aportan las evidencias definidas en el control. *R24: Dentro de los documentos aportados no se observan los definidos en el control <i>“Como evidencia de ejecución del control quedan los soportes de causación y órdenes de pago y los correos electrónicos solicitando la subsanación de los documentos cuando haya lugar.”</i> *R25: Aportan las evidencias definidas en el control. *R26: Aportan las evidencias definidas en el control. *R27: Aportan las evidencias definidas en el control. *R28: Dentro de las evidencias aportadas no se observa el <i>“Link de publicación del PAA en la página web de la localidad”</i> tal como lo define el control. *R29: Aportan las evidencias definidas en el control.
Chapinero	*Reportan materialización del riesgo de corrupción R23. No reportan formulación de plan de mejoramiento interno. *R24: Dentro de los documentos aportados no se evidencian <i>“los soportes de causación y órdenes de pago”</i> definidos en el control. *R25: Aportan las evidencias definidas en el control. *R26: Aportan las evidencias definidas en el control. *R27: Aportan las evidencias definidas en el control. Para próximos ejercicios se recomienda adjuntar base de contratos con los respectivos enlaces de SECOP II con el fin de validar la información. *R28: Aportan las evidencias definidas en el control. *R29: Aportan las evidencias definidas en el control.
Santa Fe	*R23: Aportan las evidencias definidas en el control. *R24: Aportan las evidencias definidas en el control. *R25: Aportan las evidencias definidas en el control. *R26: Aportan las evidencias definidas en el control. *R27: Aportan las evidencias definidas en el control. *R28: Aportan las evidencias definidas en el control. *R29: Aportan las evidencias definidas en el control.
San Cristóbal	*No reportan materialización de riesgos de corrupción. *R23: Adjuntan el PAA, sin embargo, no se observa lo definido en el control <i>“Como evidencia de la ejecución del control, quedan los correos electrónicos institucionales y las evidencias de verificación de publicación en la plataforma Secop II.”</i> *R24: Aportan las evidencias definidas en el control. *R25: Si bien en la matriz de monitoreo indican que cargan actas y grabaciones de los Comité de Contratación, las carpetas creadas no cuentan con soportes adjuntos. *R26: Si bien en la matriz de monitoreo indican que cargan actas y grabaciones de los Comité de Contratación, las carpetas creadas no cuentan con soportes adjuntos. También se observa que en la carpeta del riesgo crearon subcarpetas para Control 1, 2 y 3. Es importante que el promotor de mejora verifique la información que se reporta en el monitoreo porque si se observa, este riesgo solo cuenta con un control definido. *R27: Crearon carpetas que no cuentan con información. Tampoco se observan los documentos soporte definidos en el control: <i>“Como evidencia queda la trazabilidad en el SECOP II.”</i>

Alcaldía Local	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
	*R28: Las evidencias aportadas se encuentran incompletas: “Como evidencia queda el Plan Anual de Adquisiciones actualizado, Link de publicación en Secop, Link de publicación en la página web de la localidad y el formato GDI-GPD-F029 Evidencia de reunión.” Solo se observa el link de publicación del PAA en Secop. *R29: Aportan las evidencias definidas en el control.
Usme	*No reportan materialización de riesgos de corrupción. *R23: Aportan las evidencias definidas en el control. *R24: Aportan las evidencias definidas en el control. *R25: Aportan las evidencias definidas en el control. *R26: Aportan las evidencias definidas en el control. *R27: Aportan las evidencias definidas en el control. *R28: Aportan el PAA, sin embargo, no se observan las otras evidencias definidas en el control “Link de publicación en Secop, Link de publicación en la página web de la localidad” *R29: Aportan las evidencias definidas en el control.
Tunjuelito	*R23: Aportan las evidencias definidas en el control. *R24: Aportan las evidencias definidas en el control. *R25: Aportan las evidencias definidas en el control. *R26: Aportan las evidencias definidas en el control. *R27: Aportan las evidencias definidas en el control. *R28: Aportan las evidencias definidas en el control. *R29: Aportan las evidencias definidas en el control.
Bosa	*R23: Aportan las evidencias definidas en el control. *R24: Aportan las evidencias definidas en el control. *R25: Aportan las evidencias definidas en el control. *R26: Aportan las evidencias definidas en el control. *R27: Aportan las evidencias definidas en el control. *R28: Aportan las evidencias definidas en el control. *R29: Aportan las evidencias definidas en el control.
Kennedy	*No reportan materialización de riesgos de corrupción. *R23: Aportan las evidencias definidas en el control. *R24: Aportan los correos electrónicos solicitando la subsanación de los documentos, sin embargo, no se observan: “los soportes de causación y órdenes de pago” tal como lo establece el control. *R25: Aportan las evidencias definidas en el control. *R26: Aportan las evidencias definidas en el control. *R27: Aportan las evidencias definidas en el control. *R28: Aportan las evidencias definidas en el control. *R29: Aportan las evidencias definidas en el control.
Fontibón	*R23: Aportan las evidencias definidas en el control. *R24: Aportan las evidencias definidas en el control. *R25: No se aportan las evidencias definidas en el control. *R26: No se aportan las evidencias definidas en el control. *R27: Aportan las evidencias definidas en el control. *R28: Aportan las evidencias definidas en el control. *R29: Aportan las evidencias definidas en el control.
Engativá	*R23: Aportan las evidencias definidas en el control. *R24: Aportan las evidencias definidas en el control. *R25: Aportan las evidencias definidas en el control. *R26: Aportan las evidencias definidas en el control. *R27: Aportan las evidencias definidas en el control. *R28: Aportan las evidencias definidas en el control. *R29: Aportan las evidencias definidas en el control.

Alcaldía Local	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
Suba	*No reportan materialización de riesgos de corrupción. *R23: Las evidencias aportadas no permiten evidenciar la publicación en SECOP II. Para próximos ejercicios es necesario que en la base de contratos se relacionen los enlaces de SECOP II con el fin de validar la información. *R24: No se observan las evidencias definidas en el control: <i>“Como evidencia de ejecución del control quedan los soportes de causación y órdenes de pago y los correos electrónicos solicitando la subsanación de los documentos cuando haya lugar.”</i> *R25: Aportan las evidencias definidas en el control. *R26: Aportan las evidencias definidas en el control. *R27: Aportan las evidencias definidas en el control. *R28: Aportan las evidencias definidas en el control. *R29: Aportan las evidencias definidas en el control.
Barrios Unidos	*No reportan materialización de riesgos de corrupción. *R23: Aportan las evidencias definidas en el control. *R24: Si bien aportan evidencias de cronogramas y correos solicitando subsanación de información, no se observa lo que establece el control <i>“los soportes de causación y órdenes de pago”</i>. *R25: Aportan las evidencias definidas en el control. *R26: Aportan las evidencias definidas en el control. *R27: Aportan las evidencias definidas en el control. *R28: Si bien aportan evidencias de PAA y actas de Comité de Contratación, no se observan las otras evidencias que establece el control <i>“Link de publicación en SECOP, Link de publicación en la página web de la localidad”</i>. *R29: Aportan las evidencias definidas en el control.
Teusaquillo	*No reportan materialización de riesgos de corrupción. *R23: Aportan las evidencias definidas en el control. *R24: Aportan las evidencias definidas en el control. *R25: Aportan documentos de estudios previos, sin embargo, no se observan <i>“las actas de comité de contratación, ... , y/o las bases de datos con los respectivos enlaces de SIPSE”</i> tal como lo establece el control. *R26: Aportan las evidencias definidas en el control. *R27: Aportan las evidencias definidas en el control.
Los Mártires	*No reportan materialización de riesgos de corrupción. *R23: Aportan correos institucionales. Se recomienda para próximos monitoreos aportar los enlaces de SECOP II con el fin de evidenciar la trazabilidad en dicha plataforma. *R24: Aportan correos electrónicos solicitando la subsanación de los documentos, sin embargo, no se observan <i>“los soportes de causación y órdenes de pago”</i> tal como lo establece el control. *R25: Aportan las evidencias definidas en el control. *R26: Aportan las evidencias definidas en el control. *R27: Aportan las evidencias definidas en el control. *R28: Si bien aportan evidencias de PAA, no se observan las otras evidencias que establece el control <i>“Link de publicación en SECOP, Link de publicación en la página web de la localidad”</i>. *R29: Aportan las evidencias definidas en el control.
Antonio Nariño	*No reportan materialización de riesgos de corrupción. *R23: Aportan las evidencias definidas en el control. *R24: No aportan evidencias, ni mencionan nada frente al riesgo en la matriz de monitoreo. *R25: No aportan evidencias, ni mencionan nada frente al riesgo en la matriz de monitoreo. *R26: Aportan las evidencias definidas en el control. *R27: Las evidencias aportadas no corresponden a los soportes definidos en el control: <i>“Como evidencia queda la trazabilidad en el SECOP II.”</i>

Alcaldía Local	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
	*R28: Las evidencias aportadas se encuentran incompletas. Si bien aportan el PAA, no se observan los otros soportes definidos en el control <i>“Link de publicación en Secop, Link de publicación en la página web de la localidad y el formato GDI-GPD-F029 Evidencia de reunión.”</i> *R29: Aportan las evidencias definidas en el control.
Puente Aranda	*No reportan materialización de riesgos de corrupción. *R23: Aportan las evidencias definidas en el control. *R24: Aportan las evidencias definidas en el control. *R25: Aportan las evidencias definidas en el control. *R26: Aportan las evidencias definidas en el control. *R27: Aportan las evidencias definidas en el control. *R28: Aportan las evidencias definidas en el control. *R29: Aportan las evidencias definidas en el control.
La Candelaria	*No reportan materialización de riesgos de corrupción. *R23: Aportan las evidencias definidas en el control, sin embargo, no diligencian información sobre este riesgo en la matriz de monitoreo, lo cual es importante para determinar cómo se comportó el riesgo y su control durante el periodo monitoreado. *R24: No aportan evidencias, ni mencionan nada frente al riesgo en la matriz de monitoreo. *R25: Aportan estudios previos y grabaciones de los Comité de Contratación, pero no se evidencian los otros documentos que están definidos en el control: <i>“Como soporte quedan las actas de comité de contratación, ... , y/o las bases de datos con los respectivos enlaces de SIPSE”</i>. *R26: Aportan grabaciones de los Comité de Contratación, pero el control establece <i>“Como soporte quedan las actas del Comité de Contratación.”</i> *R27: Aportan las evidencias definidas en el control. *R28: Aportan las evidencias definidas en el control. *R29: No aportan evidencias, ni mencionan nada frente al riesgo en la matriz de monitoreo.
Rafael Uribe Uribe	*No reportan materialización de riesgos de corrupción. *R23: Aportan pantallazos de correos institucionales solicitando subsanación de ausencias documentales, sin embargo, no se observa lo definido en el control: <i>“Como evidencia de la ejecución del control, quedan ... y las evidencias de verificación de publicación en la plataforma Secop II.”</i> *R24: Aportan los correos solicitando subsanación de documentos, sin embargo no se observan <i>“los soportes de causación y órdenes de pago”</i>, evidencia definida en el control. *R25: Aportan las evidencias definidas en el control. *R26: Aportan las evidencias definidas en el control. *R27: Aportan las evidencias definidas en el control. Para próximos ejercicios se recomienda adjuntar base de contratos con los respectivos enlaces de SECOP II con el fin de validar la información. *R28: Adjuntan Link de publicación en Secop del PAA, pero no se observa las otras evidencias definidas en el control: <i>“Como evidencia queda el Plan Anual de Adquisiciones actualizado, Link de publicación en Secop, Link de publicación en la página web de la localidad y el formato GDI-GPD-F029 Evidencia de reunión.”</i> *R29: Aportan las evidencias definidas en el control.
Ciudad Bolívar	*No reportan materialización de riesgos de corrupción. *R23: Aportan las evidencias definidas en el control. *R24: Aportan los correos solicitando la subsanación de los documentos sin embargo no se observan <i>“los soportes de causación y órdenes de pago”</i> tal como lo establece el control. *R25: Aportan las evidencias definidas en el control. *R26: Aportan las evidencias definidas en el control. *R27: Aportan las evidencias definidas en el control. *R28: No aportan evidencias. *R29: Aportan las evidencias definidas en el control.

Alcaldía Local	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
Sumapaz	*No reportan materialización de riesgos de corrupción. *R23: Aportan base de contratos, sin embargo no relacionan los enlaces de SECOP, evidencia establecida en el control. *R24: Dentro de las evidencias aportadas no se observa lo establecido en el control <i>“Como evidencia de ejecución del control quedan los soportes de causación y órdenes de pago y los correos electrónicos solicitando la subsanación de los documentos cuando haya lugar.”</i> *R25: Aportan las evidencias definidas en el control. *R26: Aportan las evidencias definidas en el control. *R27: Las bases de contratos aportadas no cuentan con los enlaces de SECOP, la cual es la evidencia definida en el control: <i>“Como evidencia queda la trazabilidad en el SECOP II.”</i>. *R28: Aportan las evidencias definidas en el control. *R29: Aportan las evidencias definidas en el control.

Fuente: Oficina Asesora de Planeación.

OBSERVACIONES FRENTE AL MONITOREO DE RIESGOS AMBIENTALES

A continuación, se presentan las observaciones encontradas en el marco del monitoreo de los riesgos de gestión con tipo de impacto ambiental, los cuales se encuentran vigentes correspondiente, los cuales se encuentran disponibles para su consulta en MATIZ en el enlace: <https://gaia.gobiernobogota.gov.co/matiz> para los siguientes procesos y alcaldías locales:

Nivel Central

En la tabla 9 se presentan las observaciones encontradas en el análisis de evidencias aportadas:

Tabla 9. Observaciones y recomendaciones monitoreo de riesgos ambientales - Nivel Central

PROCESO	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
Inspección Vigilancia y Control	No se reporta la materialización de riesgos ambientales. *R8: Aportan las evidencias definidas en el control.
Gerencia de Talento Humano	No se reporta la materialización de riesgos ambientales. *R6: Aportan evidencias definidas en el control.
Gestión Corporativa Institucional	No se reporta la materialización de riesgos ambientales. *R4: Aportan las evidencias definidas en el control. *R5: Aportan las evidencias definidas en el control. *R6: Aportan las evidencias definidas en el control. *R7: Aportan las evidencias definidas en el control.
Gestión Patrimonio Documental	*No reportan materialización de riesgos ambientales. *R4: Aportan las evidencias definidas en el control.
Gerencia de TIC	*No reportan materialización de riesgos ambientales. *R4: Dentro de la información aportada no se observa el formato PLE-PIN-F010 Formato inspecciones ambientales a proveedores de productos y servicios tercerizados contratado o a contratar, el cual es la evidencia definida en el control. *R5: Aportan las evidencias definidas en el control.
Comunicación Estratégica	*No reportan materialización de riesgos ambientales. *R4: Aportan las evidencias definidas en el control.

Fuente: Oficina Asesora de Planeación.



Nivel Local

En la tabla 10 se presentan las observaciones encontradas en el análisis de evidencias aportadas:

Tabla 10. Observaciones y recomendaciones monitoreo de riesgos ambientales - Nivel Local

ALCALDÍA LOCAL	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
Usaquén	*R17 GCI: Se relacionan tecnomecánicas de los vehículos, pero no se adjunta el informe de verificación de la SDA.
Chapinero	*R7 IVC: Se relacionan solo evidencias para el control del riesgo para los meses de julio y agosto, se encuentran sin documentos de soporte de control los meses de mayo y julio. *R15 GCI: Se evidencian formatos ple-pin-f015 y ple-pin-f004 con los residuos hasta el mes de agosto, así mismo se evidencia formato ple-pin-f010 de las inspecciones a terceros, sin embargo, no se evidencia formato ple-pin-f005 de la evaluación al transporte de residuos realizado el 28 de mayo por la reciclación. *R20 GCI: No se relaciona el formulario del plan de acción de la vigencia.
Santa Fe	*R7 IVC: Se relacionan las evidencias correspondientes a la ejecución del control establecido, se recomienda relacionar en las actas el registro fotográfico correspondiente. *R15 GCI: se recomienda actualizar los formatos PLE-PIN-F008 y PLE-PIN-F004 a las nuevas versiones de MATIZ. *R16 GCI: No se relacionan evidencias correspondientes a la ejecución del control, esto considerando que relacionan otros formatos en controles y en observaciones se establece la aplicación del riesgo, cuando el mismo no aplica. *R17 GCI: No se relacionan evidencias en las condiciones establecidas para el control formulario de seguimiento del informe de verificación de la SDA.
San Cristóbal	*R7 IVC: Se relacionan evidencias para el control del riesgo de los meses de abril, junio, julio y agosto, se encuentran sin documentos de soporte de control el mes de mayo. *R17 GCI: Se adjunta tecnomecánica vencida del vehículo OBG029, no se presenta informe de verificación de la SDA.
Usme	*R7 IVC: Se relacionan evidencias para el control del riesgo del mes de julio, se encuentran sin documentos de soporte de control los meses de mayo, junio y agosto. *R17 GCI: Se adjuntan revisiones tecnomecánicas al día, sin embargo, no se presenta informe de verificación a la SDA.
Tunjuelito	*R15 GCI: Se relacionan las evidencias correspondientes a la ejecución del control establecido para la gestión de residuos aprovechables y no aprovechables solo para la sede principal de la Alcaldía Local hasta el mes de junio de 2025, anexan los reportes correspondientes al formato PLE-PIN-F004 generación de residuos peligrosos solo para la sede principal, falta relacionar control con el formato PLE-PIN-F005. *R17 GCI: Se relacionan evidencias que no corresponden al control de riesgo, el reporte correcto corresponde al formulario de seguimiento del informe de verificación de la SDA. *R20 GCI: No anexa soportes que evidencien el control de riesgo. *R21 GCI: No anexa soporte solicitados para el control de riesgo- actas de comité de contratación sino copia de los estudios previos sacados durante el período. *R22 GCI: No se relacionan evidencias correspondientes a la ejecución del control correspondiente a comunicaciones oficiales y el reporte en el aplicativo web de la SDA, sino a los informes de los contratistas.
Bosa	*Reportan materialización del riesgo ambiental R7 IVC, sobre el cual no mencionan formulación de plan de mejoramiento.

ALCALDÍA LOCAL	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
	*R15 GCI: Se relacionan las evidencias correspondientes a la ejecución del control establecido, para el reporte de residuos aprovechables quedo pendiente datos del mes de agosto de 2025 para todas las sedes y no aprovechables de todas las sedes para los meses de julio y agosto de 2025. *R17 GCI: Se relacionan evidencias que no corresponden al control de riesgo, el reporte correcto corresponde al formulario de seguimiento del informe de verificación de la SDA. *R19 GCI: Se anexan documentos que no permiten verificar el control del riesgo, soportan con documentos de gestión de un contrato realizado en el año 2023, no con el documento de control correspondiente. *R21 GCI: Se presentan evidencias del riesgo en un formato diferente al solicitado al control, soportan con estudios previos de los procesos cuando la evidencia del control son las actas del comité de contratación o grabaciones. *R22 GCI: Se presentan evidencias del riesgo en un formato diferente al solicitado al control, soportan reporten de los formatos de PINES de acuerdo con la norma que no corresponden al control, ya que para este es los oficios de a la SDA o los reportes en el aplicativo web de la SDA.
Kennedy	*R17 GCI: Se presentan tecno mecánicas al día, pero no se adjunta formulario de verificación de la SDA.
Fontibón	*R15 GCI: No presenta actualizada la información para el cuatrimestre con corte a agosto de 2025, el reporte de residuos aprovechables esta hasta el mes de julio y no aprovechables hasta junio; así mismo no presenta los registros del control implementado para la gestión de los residuos peligrosos. *R17 GCI: Se indica que no se implementa el control correspondiente teniendo en cuenta que no se tiene en funcionamiento el parque automotor de la Alcaldía Local. *R19 GCI: Teniendo en cuenta que el control de anual se debe presentar en siguiente cuatrimestre la implementación de este.
Engativá	*R13 GCI: Se relacionan evidencias correspondientes a inspecciones de no todas las sedes en los meses de julio y agosto. *R14 GCI: Se relacionan evidencias correspondientes a inspecciones de no todas las sedes en los meses de julio y agosto. *R15 GCI: No se relacionan las evidencias correspondientes a la ejecución del control establecido de forma completa, ya que existen reportes de sedes en registro de residuos aprovechables hasta el mes de julio de 2025, reportes de una sola sede para no aprovechables, reporte de una sola sede en manejo de residuos peligrosos hasta mayo de 2025, se recomienda utilizar los dos formatos por sede para el tema de residuos peligrosos en la versión actualizada en MATIZ.
Suba	*R13 GCI: Se evidencian inspecciones realizadas a la sede administrativa, pero faltan inspecciones de las demás sedes ya que en total son 4. *R14 GCI: Se evidencian inspecciones realizadas a la sede administrativa, pero faltan inspecciones de las demás sedes ya que en total son 4. *R15 GCI: Se adjunta formato PLE-PIN-F004, con versión 3, desactualizado. *R22 GCI: se adjunta matriz de seguimiento de pines, pero no se evidencian comunicaciones oficiales, ni el reporte en el aplicativo web de la SDA.
Barrios Unidos	*R15 GCI: Se reporta control implementado para la gestión de residuos aprovechables y no aprovechables con corte al mes de julio, se recuerda que el control aplica para todo el cuatrimestre mayo-agosto, así mismo, no se indica en el comportamiento del control si por un tema de emergencia o anormal no se llevó a cabo esta ejecución, para el siguiente cuatrimestre debe reportarse el periodo completo septiembre-diciembre de 2025 y así sucesivamente para el resto de las vigencias. *R17 GCI: No presenta formulario de seguimiento del informe de verificación de la SDA *R20 GCI: No se presenta la evidencia correspondiente con el formulario del plan de acción de cada vigencia.
Teusaquillo	*R15 GCI: No se adjunta formato PLE-PIN-F015 y formato PLE-PIN-F005, a pesar de que se evidencia que se realizó entrega de RESPEL en el cuatrimestre, se adjunta formato PLE-PIN-F010 y PLE-PIN-F015 con versión desactualizada.

ALCALDÍA LOCAL	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
	*R21 GCI: Se adjuntan estudios previos de procesos de papelería e impresos, pero no se evidencia acta de reunión del comité de contratación. *R22 GCI: Se adjunta información de los datos relacionados a los pines, pero no se evidencia el reporte en el aplicativo web de la SDA.
Los Mártires	R15 GCI: Se anexan los documentos de soporte del formato PLE-PIN-F015 registro de información generación de residuos aprovechables, pero no se relaciona información para ninguna sede de los residuos no aprovechables, se recomienda actualizar información de los formatos PLE-PIN-F004 generación de residuos peligrosos, especiales y de manejo diferenciado/PLE-PIN-F005 en la versión actual de MATIZ. *R18 GCI: Se reportan acciones de solicitud de mantenimiento del aire acondicionado de la JAL sin embargo está pendiente el proceso de mantenimiento del mismo. *R22 GCI: Se presentan evidencias del riesgo en un formato diferente al solicitado al control, soportan reporten de los formatos de PINES de acuerdo con la norma que no corresponden al control, ya que para este es los oficios de a la SDA o los reportes en el aplicativo web de la SDA.
Antonio Nariño	*R7 IVC: Se relacionan las evidencias correspondientes a la ejecución del control establecido para los meses de mayo, junio y julio, falto lo correspondiente al mes de agosto de 2025, se recomienda relacionar en las actas registros fotográficos y no incluir operativos PYBA ya que no hacen parte del riesgo. *R15 GCI: Se relacionan las evidencias al control de residuos aprovechables solo de la sede principal, faltaría el diligenciamiento del formato PLE-PIN-F015 residuos no aprovechables para cada una de las sedes y del formato residuos peligrosos: PLE-PIN-F004 se recomienda actualizar a nueva versión de MATIZ. *R17 GCI: Se relacionan evidencias que no corresponden al control de riesgo, el reporte correcto corresponde al formulario de seguimiento del informe de verificación de la SDA. *R20 GCI: No se relacionan las evidencias correspondientes a la ejecución del control establecido. *R21 GCI: No se relacionan las evidencias correspondientes a la ejecución del control establecido.
Puente Aranda	*R15 GCI: No se presentan las evidencias correspondientes al control: PLE-PIN-F015 Formato registro de información generación de residuos aprovechables y no aprovechables. Por su parte no presenta en la versión vigente el PLE-PIN-F004 Formato registro de información generación de residuos peligrosos, especiales y de manejo diferenciado, así mismo solo presentó reporte hasta el mes de mayo faltan los meses junio, julio y agosto, de igual manera no reporta el PLE-PIN-F005 Formato de evaluación de transporte de residuos. *R17 GCI: No presentó evidencia del formulario de seguimiento del informe de verificación. Teniendo en cuenta que está en periodo de transición entre resoluciones y el control no indica que sea enviado a la Secretaría Distrital de Ambiente, si no solamente llevar el control se debe anexar el vigente.
La Candelaria	*R15 GCI: Se debe ajustar la fecha en los formatos de aprovechables, no aprovechables y peligrosos ya que sigue colocando vigencia 2024. *R20 GCI: No se anexa formulario del plan de acción para la vigencia. *R21 GCI: no se relacionan las evidencias correspondientes a la ejecución del control establecido acta de comité de contratación, remite pantallazos de reuniones en TEAMS.
Rafael Uribe Uribe	R7 IVC: Se relacionan evidencias para el control del riesgo del mes de mayo, se encuentran sin documentos de soporte de control los meses de junio, julio y agosto. *R13 GCI: Se realiza solo una inspección a la sede principal en los meses de junio y agosto, no se realiza inspección a las demás sedes *R14 GCI: Se realiza solo una inspección a la sede principal en los meses de junio y agosto, no se realiza inspección a las demás sedes *R15 GCI: Se adjunta acuerdo de corresponsabilidad con la asociación recicladoras, pero no los formatos requeridos como evidencia para este riesgo: PLE-PINF004, PLE-PIN-F005, PLE-PINF010 y PLE-PIN-F015. *R20 GCI: Se adjunta documento PIGA pero no el formato de formulación del plan de acción para la vigencia *R21 GCI: Se adjunta ficha no 24 de servicio de vigilancia y correo donde se remite a otro funcionario, pero no se evidencia acta del comité de contratación. *R22 GCI: No se adjunta evidencia relacionada.

ALCALDÍA LOCAL	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
Ciudad Bolívar	*R7 IVC: Se relacionan las evidencias correspondientes a la ejecución del control establecido, se recomienda solo incluir operativos relacionados con el riesgo, control de parqueaderos, zona de alto impacto y PYBA no aplican. *R13 GCI: Se relacionan las evidencias correspondientes a la ejecución del control establecido para el mes de mayo de 2025 de todas las sedes, pero solo una inspección para el mes de agosto en sede principal se recuerda que la medición del control de riesgo también es preventiva por ende se debe revisar siempre en la frecuencia que se determina sin importar las condiciones actuales de cada sede. *R14 GCI: Se relacionan las evidencias correspondientes a la ejecución del control establecido para el mes de mayo de 2025 de todas las sedes, pero solo una inspección para el mes de agosto en sede principal se recuerda que la medición del control de riesgo también es preventiva por ende se debe revisar siempre en la frecuencia que se determina sin importar las condiciones actuales de cada sede. *R15 GCI: Se relacionan las evidencias al control de residuos aprovechables hasta el mes de agosto de 2025 de solo la sede principal faltan las otras sedes, faltaría el diligenciamiento del formato PLE-PIN-F015 residuos no aprovechables para cada una de las sedes y del formato residuos peligrosos: PLE-PIN-F004 se recomienda actualización de nueva versión de MATIZ. *R17 GCI: Se relacionan evidencias que no corresponden al control de riesgo, el reporte correcto corresponde al formulario de seguimiento del informe de verificación de la SDA.
Sumapaz	*R7 IVC: Se relacionan las evidencias correspondientes a la ejecución del control establecido, se recomienda solo anexar las evidencias correspondientes al período evaluado debido a que reportan actas del mes de marzo de 2025. *R13 GCI: Se relacionan las evidencias correspondientes a la ejecución del control establecido solo para un reporte del mes de junio de 2025 para todas las sedes, falto una inspección en el cuatrimestre. *R14 GCI: Se relacionan las evidencias correspondientes a la ejecución del control establecido solo para un reporte del mes de junio de 2025 para todas las sedes, falto una inspección en el cuatrimestre. *R15 GCI: Se relacionan las evidencias correspondientes a la ejecución del control establecido de los formatos PLE-PIN-F004 Registro generación RESPEL, para todas las sedes se recomienda actualizar los mismos a la nueva versión de MATIZ, para el caso del formato PLE-PIN-F015 Residuos Aprovechables y No Aprovechable, solo se reportan para dos sedes, faltan las otras sedes. *R17 GCI: Se relacionan evidencias que no corresponden al control de riesgo, el reporte correcto corresponde al formulario de seguimiento del informe de verificación de la SDA.

Fuente: Oficina Asesora de Planeación.

MATERIALIZACIONES DE RIESGOS

Nivel Central

De acuerdo con el reporte para el monitoreo de riesgos realizado por los procesos en el nivel central, se evidenció la materialización de un (1) riesgo, ubicado en el proceso Servicio a la Ciudadanía y un (1) riesgo del proceso Relaciones Estratégicas.

La materialización del riesgo del proceso Servicio a la Ciudadanía es reincidente de acuerdo con lo reportado en los anteriores monitoreos cuatrimestrales. Sin embargo, el proceso ha realizado acciones con las alcaldías locales para mitigar las causas que han generado la materialización del riesgo.

En la siguiente tabla se pueden evidenciar los riesgos materializados, su tipología y el plan de mejora asociado.

Tabla 11. Riesgos materializados en el Nivel Central

Proceso	Riesgo	Descripción	Tipología	Plan de mejoramiento asociado
Servicio a la Ciudadanía	R1	Posibilidad de afectación reputacional por la extemporaneidad en los tiempos de respuesta de acuerdo con los términos de la Ley 1755-2015 de los Derechos de Petición.	Gestión - Ejecución y Administración de procesos	Del 479 al 548 correspondientes a 19 Alcaldías Locales No.479 Sumapaz Abierto No.480 Antonio Nariño Abierto No.483 Tunjuelito Abierto No.484 Candelaria Abierto No.487 Rafael Uribe Abierto No.488 Chapinero Abierto No.489 Engativá Abierto No.490 Fontibón Abierto No.491 Santa Fe Abierto No.492 Usaquén Abierto No.493 Usme Abierto No.496 Suba Abierto No.528 Teusaquillo Abierto No.529 Engativá Abierto No.530 San Cristóbal Abierto No.531 Usme Abierto No.532 Tunjuelito Abierto No.533 Barrios Unidos Abierto No.534 Sumapaz Abierto No.535 Chapinero Abierto No.536 Bosa Abierto No.537 Teusaquillo Abierto No.538 Fontibón Abierto No.539 Santa Fe Abierto No.540 Candelaria Abierto No.542 Rafael Uribe Abierto No.543 Ciudad Bolívar Abierto No.544 Usaquén Abierto No.545 Mártires Abierto No.546 Antonio Nariño Abierto No.547 Suba Abierto No.548 Kennedy Abierto
Relaciones estratégicas	R3	Posibilidad de afectación reputacional por la inoportuna atención de las dependencias internas de la SDG a las respuestas de los derechos de petición solicitadas por las corporaciones de elección popular.	Gestión - Ejecución y Administración de procesos	En proceso

Fuente: Oficina Asesora de Planeación.

Frente a la reiterada materialización del R1 del proceso “Servicio a la Ciudadanía”, es importante mencionar que en el mes de septiembre se sostuvo una reunión entre el equipo de Servicio a la Ciudadanía de la Subsecretaría de Gestión Institucional, la Dirección de Tecnologías e Información y la Oficina Asesora de Planeación con el propósito de evidenciar acciones de mejora de orden tecnológico que permitan controlar de mejor manera este riesgo, así como la revisión de buenas prácticas de entidades del distrito



que puedan ser aplicables en la entidad. Se espera que las acciones que se formulen desde el equipo SAC muestren resultados favorables en el siguiente periodo de monitoreo de riesgos.

Nivel Local

De acuerdo con el reporte para el monitoreo de riesgos realizado por las veinte (20) Alcaldías Locales, se evidenció la materialización de siete (7) riesgos ubicados en las localidades de Chapinero, Santafé, Bosa y Fontibón.

Desde la segunda línea de defensa se observa que ningún riesgo materializado cuenta con plan de mejoramiento asociado. Esto es un incumplimiento al Manual para la gestión de planes de mejoramiento GCN-M002.

En la siguiente tabla se pueden evidenciar los riesgos materializados, su tipología y el plan de mejora asociado.

Tabla 12. Riesgos materializados en el Nivel Local

Alcaldía Local	Riesgo	Descripción	Tipología	Plan de mejoramiento asociado
Chapinero	R23	GCI: Posibilidad de afectación reputacional por omisión o inoportuna divulgación/publicación de información sobre la gestión contractual en las plataformas de contratación pública, limitando el conocimiento a la ciudadanía por beneficiar a un particular.	Corrupción	No reportan formulación de plan de mejoramiento interno.
Santafé	R09	GCI: Posibilidad de afectación económica y reputacional por la inadecuada planeación para la adquisición de bienes o servicios que incumplan los requisitos técnicos establecidos para suplir las necesidades de los grupos de valor (ciudadanía, usuarios internos).	Gestión - Ejecución y Administración de procesos	No relacionan número de plan de mejora formulado.
Santafé	R12	GCI: Posibilidad de afectación económica por la inadecuada administración de los bienes de propiedad, planta y equipo y elementos de consumo, de acuerdo con la clasificación mediante la legalización en las etapas de ingresos, custodia y egresos en el almacén.	Gestión - Ejecución y Administración de procesos	No relacionan número de plan de mejora formulado.
Bosa	R3	GPL: Posibilidad de afectación económica y reputacional por la inadecuada coordinación y articulación de la acción distrital en el territorio a través del Concejo Local de Gobierno	Gestión - Ejecución y Administración de procesos	No relacionan número de plan de mejora formulado.
Bosa	R7	IVC: Probabilidad de impacto ambiental negativo por la inadecuada gestión de residuos de construcción y demolición, de llantas provenientes limpieza de puntos críticos generados en la localidad con ocasión a los operativos, así como de otras acciones de	Gestión - Ambientales	No relacionan número de plan de mejora formulado.

Alcaldía Local	Riesgo	Descripción	Tipología	Plan de mejoramiento asociado
		inspección, vigilancia y control realizados por el nivel central y/o Alcaldía Local.		
Fontibón	R8	GCI: Posibilidad de afectación reputacional por baja ejecución de los recursos programados durante la vigencia en el Plan Anual de Caja - PAC	Gestión - Ejecución y Administración de procesos	No relacionan número de plan de mejora formulado.
Fontibón	R11	GCI: Afectación reputacional como consecuencia que los estados financieros no reflejen la realidad económica y financiera del FDL	Gestión - Ejecución y Administración de procesos	No relacionan número de plan de mejora formulado.

Fuente: Oficina Asesora de Planeación

RANKING DE RESULTADOS

Como parte de la mejora continua de la administración de la gestión de riesgos y teniendo como antecedentes la baja calidad en los reportes y la constante reincidencia frente a las observaciones brindadas, la Oficina Asesora de Planeación implementó a partir del 2024 la medición del cumplimiento de control, el cual busca asignar un porcentaje de cumplimiento en el aporte de las evidencias de acuerdo con los siguientes lineamientos:

- **Cumplió= 100%:** las evidencias aportadas corresponden a las definidas en el control y al periodo del monitoreo.
- **Cumplió parcialmente= 50%:** las evidencias aportadas están incompletas
- **No cumplió= 0%:** no aportan las evidencias definidas en el control, no corresponden con el periodo monitoreado o no permiten su visualización.

Luego de calificar las evidencias de cada uno de los riesgos, el total de la medición se realiza de acuerdo con la siguiente escala:

- **Sobresaliente:** corresponde a los resultados equivalentes al 91% o más, lo que representa un cumplimiento adecuado en el reporte.
- **Aceptable:** corresponde a los resultados entre el 76,00% y el 90,99%, lo que representa un cumplimiento básico en el reporte.
- **Deficiente:** corresponde a los resultados por debajo de 75,99%.

De acuerdo con lo anterior a continuación, se presentan los resultados obtenidos en cada uno de los niveles de la entidad para el segundo cuatrimestre 2025:



Nivel central

Gráfica 4 Ranking de cumplimiento Nivel central



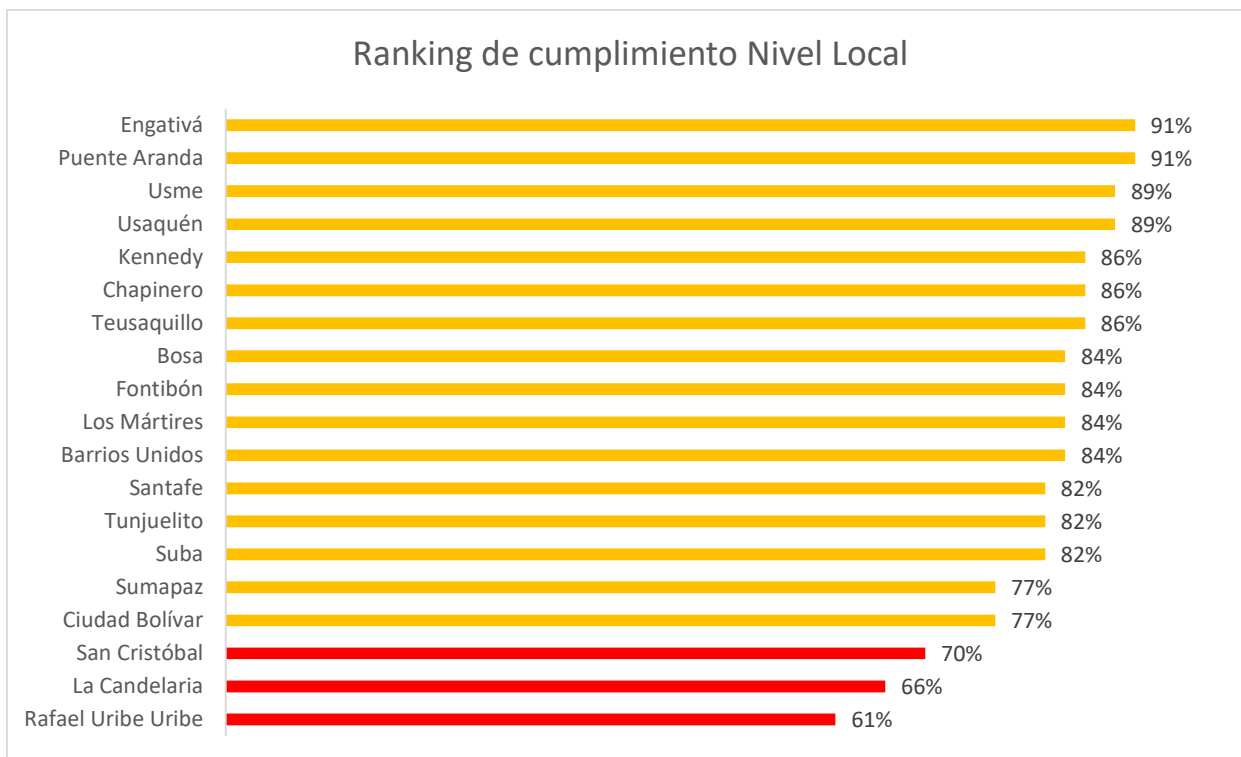
Fuente: Oficina Asesora de Planeación.

Los anteriores resultados muestran un promedio de cumplimiento en el aporte de evidencias del noventa y dos por ciento (**92%**) por parte de los dieciocho (18) procesos* del nivel central con una disminución de dos (2) puntos porcentuales frente a la medición del primer cuatrimestre 2025 del noventa y cuatro por ciento (**94%**).



Nivel local

Gráfica 5. Ranking de cumplimiento Nivel local



Fuente: Oficina Asesora de Planeación.

Los resultados muestran un promedio de cumplimiento en el aporte de evidencias del ochenta y dos por ciento (**82%**) por parte de las veinte (20) alcaldías locales. El nivel de cumplimiento aumentó para este periodo teniendo en cuenta que para el primer cuatrimestre de 2025 se ubicó en un 69%.



RECOMENDACIONES Y ASPECTOS POR MEJORAR

A continuación, se relacionan las recomendaciones frente al reporte de monitoreo; es importante aclarar que las recomendaciones son reiterativas debido a que se observa que las situaciones a mejorar se continúan presentando en este reporte de monitoreo de 2025:

1. El ejercicio de monitoreo no es una actividad puntual que se ejecute cada cuatro meses. Es obligación de cada proceso y Alcaldía Local realizar un monitoreo y gestión permanente de riesgos, para definir acciones de mejora que permitan fortalecer los controles. Se recomienda a la Oficina de Control Interno realizar visitas / auditorías que permitan evidenciar la correcta y permanente gestión de riesgos por parte de la primera línea de defensa.
2. Como segunda línea de defensa, se observa que se ha mejorado la calidad de los reportes realizados por el nivel local.
3. Se recomienda dar estricto cumplimiento al cronograma definido para el reporte de la información. Todos los reportes realizados de manera extemporánea o a través de un canal diferente a la carpeta SharePoint definida no serán tenidos en cuenta para la elaboración de los informes de monitoreo. No obstante, los reportes o alcances extemporáneos se ingresarán a la carpeta del monitoreo para efecto de requerimientos de entes de control. De igual forma, se recomienda evitar realizar el cargue del reporte el último día del plazo otorgado. Dado que por la cantidad de evidencias que se deben cargar se pueden generar errores.
4. El reporte para los monitoreos cuatrimestrales de riesgos no es un trámite sino una actividad establecida por el Manual de Gestión del riesgo PLE-PIN-M001 y en el Procedimiento Administración y monitoreo de riesgos de gestión y corrupción PLE-PIN-P015 y su objetivo es garantizar la sostenibilidad del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – Dimensión 7: Control Interno. Por ello es necesario contar con el compromiso de todas las Alcaldías Locales y procesos de la Entidad para realizar la actividad en los tiempos establecidos y con la calidad pertinente.
5. Se observa que el rol del promotor de mejora no se está cumpliendo ya que en repetidas ocasiones las evidencias aportadas no corresponden a los controles definidos, no coinciden con el periodo de monitoreo, archivos que no abren e incluso se ha logrado observar uso de documentos obsoletos lo cual evidencia el incumplimiento de los lineamientos del Sistema de Gestión. Por lo anterior, se recomienda a los líderes de proceso y Alcaldes Locales realicen las respectivas acciones de mejora al interior de sus equipos de trabajo para que esta situación no se presente.
6. Frente a los riesgos reportados como materializados, se está omitiendo la formulación de los respectivos planes de mejoramiento tal como lo establece el PLE-PIN-M001 Manual de Gestión del Riesgo y el GCN-M002 Manual para la gestión de planes de mejoramiento.



7. De manera permanente en cada informe de monitoreo presentado por la Oficina Asesora de Planeación se han presentado las respectivas recomendaciones sin que estas hayan sido adoptadas por los procesos y Alcaldías Locales. Frente a esto es importante recalcar que todos los funcionarios, contratistas y colaboradores de la entidad hacen parte activa del Sistema de Control Interno. Por lo anterior, se hace necesario que desde la primera línea de defensa en cabeza de los líderes de proceso y Alcaldes Locales se realicen las respectivas acciones de mejora para que las diferentes situaciones advertidas no se vuelvan a presentar.
8. Le corresponde a la Oficina Asesora de Planeación en su rol de segunda línea de defensa advertir que los documentos del sistema de gestión como los manuales, procedimientos y documentos de instrucciones y lo que allí se consigna, además del uso de formatos vigentes son de obligatorio cumplimiento.
9. Es indispensable diligenciar el comportamiento del control, ya que permite identificar su implementación o alguna situación anormal que interfiera en su ejecución.
10. Se recomienda presentar exclusivamente las evidencias correspondientes a la ejecución del control, ya que se colocan archivos que no tienen que ver, lo que genera desgaste administrativo, pues en la revisión se debe verificar todos los archivos hasta encontrar los aplicables.



CONCLUSIONES

1. Para el segundo cuatrimestre de 2025, la Oficina Asesora de Planeación da continuidad a la implementación del ranking de cumplimiento con el fin de realizar un análisis objetivo de las evidencias aportadas y su cumplimiento de los controles establecidos en las matrices de riesgos.
2. Producto del presente análisis, se infiere que la gestión de riesgos a nivel local se debe fortalecer, en razón al bajo nivel de cumplimiento en el reporte de las evidencias que dan cuenta de la ejecución de los controles establecidos en las matrices de riesgos.
3. Es necesario que desde el liderazgo de cada uno de los alcaldes locales se realicen acciones necesarias para que el nivel local cumpla con los estándares de calidad establecidos por el Sistema de Gestión de la Entidad.
4. Frente al nivel central, se presenta un promedio de cumplimiento alto, sin embargo disminuyó frente al monitoreo del primer cuatrimestre de la vigencia. Se recomienda definir acciones que permitan la mejora continua frente a la gestión de riesgos y el aporte de evidencias.
5. Por parte de la Oficina Asesora de Planeación se presentan las respectivas alertas desde su rol de segunda línea de defensa advirtiendo sobre el nivel de incumplimiento o faltante de evidencias que den cuenta de la ejecución de los controles, se insta a realizar las actividades desde primera línea de defensa para verificar que se ejecuten los controles y se dejen las respectivas evidencias descritas en las matrices de riesgos, así como verificación previa al envío oficial de la información a la OAP.
6. Desde la actividad de monitoreo de riesgos se realizó una verificación aleatoria al nivel de cumplimiento y ejecución de los controles, por parte de la tercera línea de defensa en su rol de evaluador independiente le corresponde realizar el seguimiento a lo aportado por parte de cada proceso y alcaldía local.
7. Se evidencia en el reporte de los riesgos ambientales locales una mejora en comparación con periodos anteriores, sin embargo, se debe reforzar la revisión, así como realizar un trabajo conjunto entre promotor de mejora y profesional ambiental de la Alcaldía Local, en el cual se verifique que las evidencias aportadas son concordantes a lo establecido en el control.