

## COMUNICACIÓN INTERNA

Para: Gerencia General, Subgerencia de Gestión Corporativa, Subgerencia de Planeamiento y Estructuración, Subgerencia de Ejecución de Proyectos, Oficina Asesora de Planeación, Oficina Jurídica, Oficina Asesora de Relacionamento y Comunicaciones, Oficina de Participación Ciudadana y Asuntos Sociales, Oficina de Control Disciplinario, Dirección Técnica de Estructuración de Proyectos, Dirección Técnica de Planeamiento y Gestión Urbana, - Dirección Técnica de Gestión Predial, Dirección Técnica Comercial, Dirección Financiera, Dirección Administrativa y de TIC, Dirección de Contratación, Dirección Técnica de Gestión de Proyectos, Dirección Técnica de Asesoría y Diseños Técnicos.

De: Jefe Oficina de Control Interno.

Asunto: **Informe de Seguimiento Mapa de Riesgos – Segundo Cuatrimestre de 2025.**

Dando cumplimiento al Plan Anual de Auditoria y específicamente al rol de evaluación y seguimiento, de la Oficina de Control Interno se validan las evidencias que soportan el avance de los controles y las acciones de tratamiento que conforman el Mapa de Riesgos Institucional Versión 4 del 17/06/2025 (vigente a la fecha de corte de este seguimiento), con corte al 31 de agosto de 2025. La Versión 4 del 17/06/2025 incluye los Ajustes en riesgos, controles, acciones de tratamiento y acciones de contingencia de los riesgos 21 y 22 del proceso Gestión Financiera.

### METODOLOGÍA.

Para el presente informe, la Oficina de Control Interno, vía correo electrónico, solicitó a los diferentes procesos el seguimiento del Mapa de Riesgos por procesos y de corrupción con sus respectivos soportes de los Controles que identificaron y las Acciones propuestas para la mitigación de los riesgos, correspondiente al primer cuatrimestre comprendido del 01/05/2025 al 31/08/2025. Los soportes de los riesgos fueron cargados en el Link dispuesto para tal fin:

<https://drive.google.com/drive/folders/1Wt5hoSdQjnF0-qS9SiJ6KNk0QIF4A-IL>

Una vez los procesos cargaron la información en el link indicado, la Oficina de Control Interno, la consolidó en la MATRIZ SEGUIMIENTO MAYO - AGOSTO 2025 MAPA RIESGOS RENOB, la cual se anexa.

Nota: Para el diligenciamiento de las casillas referentes a la materialización de riesgos (columnas AT, AU, AV), la Oficina de Control Interno tomó como referencia la Bitácora de materialización de riesgos o incidentes 2025 correspondiente al primer cuatrimestre de dicha vigencia, elaborada por la Oficina Asesora de Planeación.

## 1. GENERALIDADES.

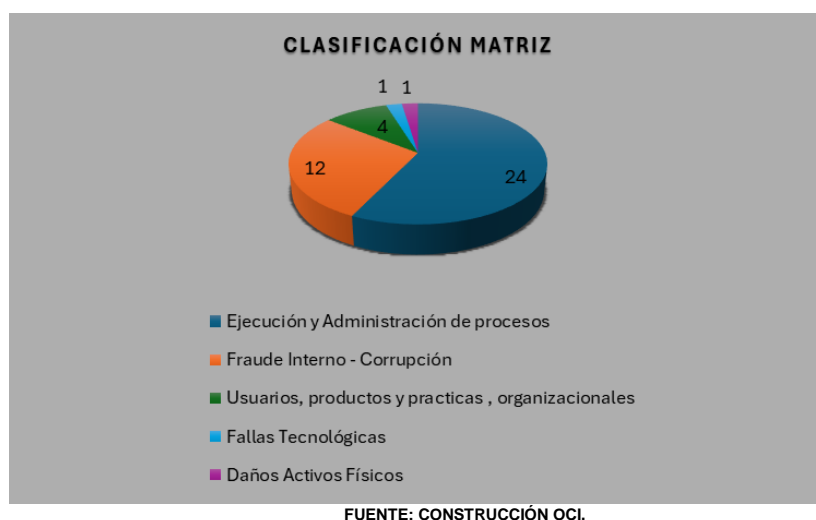
Para el período comprendido entre mayo - agosto de 2025, la Empresa contaba un (1) Mapa de Riesgo Institucional que consolida los riesgos de gestión y los riesgos de corrupción en Versión 3 (vigente a la fecha de corte de este seguimiento), el cual está compuesto por 42 riesgos, 64 controles asociados y 51 acciones de tratamiento asociadas, así:

Por tipología principal, de los 42 riesgos identificados, 30 corresponden a riesgos de gestión y 12 a riesgo de corrupción.



A su vez, los 42 riesgos identificados se distribuyen según la clasificación de la matriz, así:

- Ejecución y Administración de procesos: 24, Fraude Interno – Corrupción: 12, Usuarios, productos y prácticas organizacionales: 4, Fallas Tecnológicas: 1, y Daños Activos Físicos:1.



Por procesos, los riesgos identificados se distribuyen así:

| Proceso  | Total de Riesgos |
|--|------------------|
| Direccionamiento y Planeación Institucional              | 2                |
| Relacionamiento y Comunicaciones                         | 1                |
| Gestión del Conocimiento y la Innovación                 | 1                |
| Gestión Urbana   | 2                |
| Estructuración de Proyectos                              | 1                |
| Gestión Predial  | 2                |
| Gestión de la Participación Ciudadana y Asuntos Sociales | 1                |
| Ejecución de Proyectos                                   | 3                |
| Gestión Comercial  | 2                |
| Gestión Jurídica   | 2                |
| Gestión Contractual                                      | 2                |
| Gestión Financiera                                       | 4                |
| Gestión de Talento Humano                                | 2                |
| Gestión Ambiental  | 1                |
| Gestión de Servicios Logísticos                          | 3                |
| Gestión Documental                                       | 3                |
| Gestión de TIC   | 3                |
| Atención y Relacionamiento con la Ciudadanía             | 1                |
| Evaluación y Seguimiento                                 | 4                |
| Control Disciplinario Interno                            | 2                |
| <b>TOTAL</b>   | <b>42</b>        |

FUENTE: CONSTRUCCIÓN OCI.

Por tipología principal, de los 64 controles identificados, 45 corresponden a preventivos, 17 a detectivos y 2 correctivos.



## 2. RESULTADOS.

La Guía para la gestión integral del riesgo en entidades pública – Versión 7 - agosto de 2025, establece lo siguiente:

**GUÍA PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN ENTIDADES PÚBLICA – VERSIÓN 7 - AGOSTO DE 2025.**




**MONITOREO, EVALUACIÓN, AUDITORÍA Y MEJORA:**

El Sistema de Gestión de Riesgos para la Integridad Pública – SIGRIP debe ser objeto permanente de monitoreo, evaluación, auditoría y mejora.

**EL SISTEMA DE GESTIÓN DE RIESGOS PARA LA INTEGRIDAD PÚBLICA – SIGRIP**


Debe ser objeto de auditoría, la cual estará a cargo de la unidad de control interno o quien ejerza la tercera línea de defensa. La auditoría debe realizar una evaluación independiente del Sistema para determinar su conformidad y eficacia, tanto del conjunto como de los controles individualmente vistos. La auditoría debe hacerse conforme a las técnicas vigentes, al plan de auditoría de la entidad y desde un enfoque basado en riesgos. En la Política para la Gestión Integral de Riesgos deben establecerse los criterios de auditoría que aplicaran al SIGRIP.



Función Pública

Guía para la Gestión  
Integral del Riesgo en  
Entidades Públicas  
Versión 7

**GUÍA PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN ENTIDADES PÚBLICA – VERSIÓN 7 - AGOSTO DE 2025.**




**Capítulo III: Riesgos Generales de la Gestión.**

**Paso 1: Identificación y descripción del riesgo.**

**Paso 2: Análisis de Riesgo Inherente.**

Figura 14 Componentes dentro del ciclo de procesos



Fuente: Función Pública, Dirección de Gestión y Desempeño Institucional, 2019.

Tabla 4 Criterios para definir el nivel de probabilidad

| Probabilidad    | Frecuencia de la Actividad   |
|-----------------|--|
| Muy Baja - 20%  | La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta como máximo 2 veces por año                         |
| Baja - 40%      | La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta de 3 a 24 veces por año                             |
| Media - 60%     | La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta de 25 a 500 veces por año                           |
| Alta - 80%      | La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta más de 500 veces al año y máximo 5000 veces por año |
| Muy Alta - 100% | La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta más de 5000 veces por año                           |

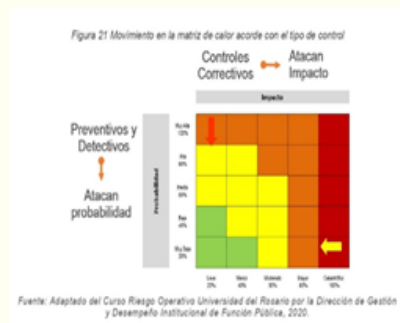
Fuente: Adaptado del Curso Riesgo Operativo Universidad del Rosario por la Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2020.

## GUÍA PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN ENTIDADES PÚBLICA – VERSIÓN 7 - AGOSTO DE 2025.

### Capítulo III: Riesgos Generales de la Gestión.

#### Paso 3: Diseño y Análisis de Controles

#### Paso 4: Valoración de Riesgo Residual.



| Rango  | Datos referenciales con la probabilidad e impactos subyacentes | Datos valoración de controles | Cálculos requeridos         |  |
|--|--|-------------------------------|-----------------------------|--|
| Probabilidad de pérdida asociada por multa y sanción de alta gravedad debido a la aplicación de bases y sanciones en el cumplimiento de los requisitos normativos. |  | Valoración de Probabilidad    |                             |  |
|  | Probabilidad Inicial   | 80%                           | Valoración control 1<br>40% | 80% - 40% = 40%<br>80% - 24% = 56%       |
|  | Valor probabilidad para aplicar 2° control                     |                               |                             | 38%                                      |
|  | Valoración control 2 efectiva                                  | 38%                           |                             | 38% - 10% = 18.8%<br>38% - 12.8% = 25.2% |
|  | Probabilidad Residual  |                               |                             | 18.8%                                    |
|  |  | Valoración de Impacto         |                             |  |
|  | Impacto Inicial  | 80%                           |                             |  |
|  | No se hacen controles para aplicar el control                  | NA                            | NA                          | NA                                       |
|  | Impacto Residual   |                               |                             | 80%                                      |

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

FUENTE: CONSTRUCCIÓN OCI.

## 2.1 CUMPLIMIENTO DE CONTROLES ASOCIADOS.

De los 62 controles asociados a los riesgos identificados, dos (2) de ellos que aunque reportaron con un cumplimiento del 100% por los procesos (Atención y Relacionamento con la Ciudadanía, y Evaluación y Seguimiento)), no fueron efectivos puesto que se presentó MATERIALIZACIÓN DE RIESGOS, y dos (2) reportaron un cumplimiento del 66%, así:

| PROCESO                                     | RIESGO   | SEGUIMIENTOS CONTROLES  | % CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES OCI   |
|---|--|---|----------------|---|
| Atención y Relacionamento con la Ciudadanía | Posibilidad de afectación reputacional por respuestas a los ciudadanos que incumplen los criterios de respuesta de las peticiones (oportunidad, claridad, calidez, coherencia y manejo del sistema) debido a falta de conocimiento frente a la norma, la política y al manejo del sistema de PQRS. | <ul style="list-style-type: none"> <li>Se inscribieron a los delegados (principal y suplente), encargados del manejo de Bogotá te Escucha, a las capacitaciones Funcionales de la plataforma, para el buen manejo de las misma. De igual forma las capacitaciones ayudan a despejar las dudas de manejo, tramite de PQRS. Llevamos un control de las personas que asisten a las capacitaciones, con los listados de asistencia que nos envía la Subsecretaría de la Alcaldía Mayor de Bogotá.</li> <li>Se aunaron esfuerzos con el área de Talento Humano, para la difusión de las capacitaciones de Cualificación, cuyo objetivo es: Fortalecer las competencias, conocimientos y habilidades de los servidores, colaboradores y demás actores del servicio de las entidades que conforman la Administración Distrital, para garantizar una atención de calidad, digna, eficiente y efectiva a los ciudadanos en el marco de la Política Pública Distrital de Servicio a la Ciudadanía.</li> <li>Se lleva un control de las PQRS, a través de la Subsecretaría de atención al ciudadano, de la Alcaldía Mayor de Bogotá, Informe sobre la calidad de las respuestas en el cual se califica, la calidad, calidez, claridad, manejo del sistema, coherencia. El cual es insumo para realizar las acciones preventivas: Plan de mejoramiento, a las áreas que incumplan con estos criterios.</li> </ul> | 100%           | OCI: Una vez analizado el reporte y las evidencias sobre los controles y acciones de tratamiento, y a pesar que los mismos se cumplieron en un 100%, se presentó MATERIALIZACIÓN DE RIESGO. |

FUENTE: CONSTRUCCIÓN OCI.

| PROCESO          | RIESGO  | SEGUIMIENTOS CONTROLES   |                |  |
|------------------|---|--|----------------|--|
|                  |   | DESCRIPCIÓN  | % CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES OCI  |
| Gestión Jurídica | Posibilidad de que, por acción u omisión, se use el poder para manipular de manera indebida los procesos judiciales para favorecer un interés particular. | Entre los meses de mayo y agosto la empresa y sus patrimonios autónomos instauraron 2 procesos judiciales una nulidad y restablecimiento deL derecho y un verbal sumario ; la Jefe de la Oficina Jurídica asignó a los abogados respectivos para adelantar la defensa y realizó el seguimiento de los demás procesos judiciales. El abogado responsable se registró en la matriz de seguimiento de procesos judiciales.<br><br>El equipo de defensa adelantó reunión para socializar la estrategia judicial que se utilizará | 66%            | OCI: Una vez analizado el reporte y las evidencias sobre los controles y acciones de tratamiento del riesgo, se puede concluir que aunque con un cumplimiento del 66%, han sido efectivas ya que una vez aplicadas, no se evidencio la materialización del riesgo en el periodo. |

FUENTE: CONSTRUCCIÓN OCI.

| PROCESO          | RIESGO   | SEGUIMIENTOS CONTROLES   |                |  |
|------------------|--|--|----------------|--|
|                  |  | DESCRIPCIÓN  | % CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES OCI  |
| Gestión Jurídica | Posibilidad de afectación reputacional por el vencimiento de términos judiciales debido a descuido del apoderado en sus procesos judiciales. | La dependiente judicial y los apoderados judiciales han realizado un seguimiento constante a sus procesos judiciales y las actuaciones se han incorporado en la matriz de seguimiento de los procesos judiciales | 66%            | OCI: Una vez analizado el reporte y las evidencias sobre los controles y acciones de tratamiento del riesgo, se puede concluir que aunque con un cumplimiento del 66%, han sido efectivas ya que una vez aplicadas, no se evidencio la materialización del riesgo en el periodo. |

FUENTE: CONSTRUCCIÓN OCI.

| PROCESO                  | RIESGO  | SEGUIMIENTOS CONTROLES  |                |   |
|--------------------------|---|---|----------------|---|
|                          |   | DESCRIPCIÓN   | % CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES OCI   |
| Evaluación y Seguimiento | Posibilidad de afectación reputacional por falta de oportunidad en la entrega de los resultados de trabajos de auditorias, debido a factores internos y externos. | Carta de Representación: Veracidad, Calidad y Oportunidad en la entrega de información presentada a la Oficina de Control Interno en el marco de la realización de auditorias de gestión.<br>-Auditoria Gestión Comercial<br>-Auditoria Cables aéreos | 100%           | OCI: Una vez analizado el reporte y las evidencias sobre los controles y acciones de tratamiento, y a pesar que los mismos se cumplieron en un 100%, se presento MATERIALIZACIÓN DE RIESGO. |

FUENTE: CONSTRUCCIÓN OCI.

Por tanto, el cumplimiento de los controles asociados a los riesgos identificados se determina en un 93,75% (60 controles cumplidos de 64 controles identificados).



## 2.2 CUMPLIMIENTO DE ACCIONES DE TRATAMIENTO ASOCIADAS.

De las 51 acciones de tratamiento asociadas a los riesgos identificados, una (1) fue reportada con un cumplimiento del 50% dos (2) fueron reportadas con un cumplimiento del 66%, y dos (2) con reporte de cumplimiento del 100% pero presenta MATERIALIZACIÓN DE RIESGO, así:

| PROCESO                                  | RIESGO  | SEGUIMIENTO ACCIONES DE TRATAMIENTO   |                |   |
|--|---|---|----------------|---|
|  |   | DESCRIPCIÓN   | % CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES OCI   |
| Gestión del Conocimiento y la Innovación | Posibilidad de afectación reputacional por la pérdida del conocimiento crítico y/o estratégico de la empresa debido a la desactualización del conocimiento explícito. | En el periodo evaluado y previo a la sensibilización a los líderes operativos sobre la importancia en la actualización del Mapa de Conocimiento explícito, la Oficina Asesora de Planeación documentó una encuesta dirigida a los líderes operativos para indagar sobre la disposición y manejo de los archivos físicos y digitales producidos por cada uno, así como la disposición de la información entregada por los contratistas. A partir de los resultados, se espera empresa debido a la identificar oportunidades de mejora frente a los lineamientos para la conservación y disponibilidad de la información crítica y/o estratégica de la empresa.<br><br>Para el último cuatrimestre se tienen programadas las jornadas de sensibilización. | 50%            | OCI: Para las acciones de tratamiento del riesgo, durante el último cuatrimestre se tienen programadas las jornadas de sensibilización, por tanto, su cumplimiento es del 50% |

FUENTE: CONSTRUCCIÓN OCI.

| PROCESO          | RIESGO   | SEGUIMIENTO ACCIONES DE TRATAMIENTO  |                |  |
|------------------|--|--|----------------|--|
|                  |  | DESCRIPCIÓN  | % CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES OCI  |
| Gestión Jurídica | Posibilidad de que, por acción u omisión, se use el poder para asignar a los abogados respectivos para adelantar la manipular de manera indebida los procesos judiciales para favorecer un interés particular. | Entre los meses de mayo y agosto la empresa y sus patrimonios autónomos instauraron 2 procesos judiciales una nulidad y restablecimiento de L derecho de L. y un verbal sumario ; la Jefe de la Oficina Jurídica asignó a los abogados respectivos para adelantar la defensa y realizó el seguimiento de los demás procesos judiciales. El abogado responsable se registró en la matriz de seguimiento de procesos judiciales.<br><br>El equipo de defensa adelantó reunión para socializar la estrategia judicial que se utilizará. | 66%            | OCI: Una vez analizado el reporte y las evidencias sobre los controles y acciones de tratamiento del riesgo, se puede concluir que aunque con un cumplimiento del 66%, han sido efectivas ya que una vez aplicadas, no se evidencio la materialización del riesgo en el periodo. |

FUENTE: CONSTRUCCIÓN OCI.

| PROCESO          | RIESGO   | SEGUIMIENTO ACCIONES DE TRATAMIENTO   |                |  |
|------------------|--|---|----------------|--|
|                  |  | DESCRIPCIÓN   | % CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES OCI  |
| Gestión Jurídica | Posibilidad de afectación reputacional por el vencimiento de términos judiciales debido a descuido del apoderado en sus procesos judiciales. | La Dependiente Judicial revisó tres veces por semana los procesos judiciales con la finalidad de registrar el estado de los mismos en la matriz de seguimiento y alertar a los apoderados de los vencimientos dentro de las actuaciones judiciales. | 66%            | OCI: Una vez analizado el reporte y las evidencias sobre los controles y acciones de tratamiento del riesgo, se puede concluir que aunque con un cumplimiento del 66%, han sido efectivas ya que una vez aplicadas, no se evidencio la materialización del riesgo en el periodo. |

FUENTE: CONSTRUCCIÓN OCI.

| PROCESO                                     | RIESGO   | SEGUIMIENTO ACCIONES DE TRATAMIENTO  |                |   |
|---|--|--|----------------|---|
|   |  | DESCRIPCIÓN  | % CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES OCI   |
| Atención y Relacionamento con la Ciudadanía | Posibilidad de afectación reputacional por respuestas a los ciudadanos que incumplen los criterios de respuesta de las peticiones (oportunidad, claridad, calidez, coherencia y manejo del sistema) debido a falta de conocimiento frente a la norma, la política y al manejo del sistema de PQRS. | Se inscribió a los encargados de cada área de la Plataforma de Bogotá te escucha, a las capacitaciones funcionales mensuales, anexamos listados de asistencia, enviados por la subsecretaría de atención al ciudadano, de la Alcaldía Mayor de Bogotá.<br>Se le solicitó a los usuarios que incumplieron en los criterios de respuesta de las PQRS, de la Empresa, los cuales califica la subsecretaría de atención al ciudadano de la Alcaldía Mayor de Bogotá, a elaborar un plan de mejoramiento, el cual consiste en asistir mínimo a 4 capacitaciones funcionales de la Plataforma en mención, se hace control al cumplimiento de la asistencia, con los reportes de asistencia que nos envía la Subsecretaría. | 100%           | OCI: Una vez analizado el reporte y las evidencias sobre los controles y acciones de tratamiento, y a pesar que los mismos se cumplieron en un 100%, se presento MATERIALIZACIÓN DE RIESGO. |

FUENTE: CONSTRUCCIÓN OCI.

| PROCESO                  | RIESGO  | SEGUIMIENTO ACCIONES DE TRATAMIENTO   |                |   |
|--------------------------|---|---|----------------|---|
|                          |   | DESCRIPCIÓN   | % CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES OCI   |
| Evaluación y Seguimiento | Posibilidad de afectación reputacional por falta de oportunidad en la entrega de los resultados de trabajos de auditorías, debido a factores internos y externos. | Carta de Representación: Veracidad, Calidad y Oportunidad en la entrega de información presentada a la Oficina de Control Interno en el marco de la realización de auditorías de gestión.<br>-Auditoria Gestión Comercial<br>-Auditoria Cables aéreos | 100%           | OCI: Una vez analizado el reporte y las evidencias sobre los controles y acciones de tratamiento, y a pesar que los mismos se cumplieron en un 100%, se presento MATERIALIZACIÓN DE RIESGO. |

FUENTE: CONSTRUCCIÓN OCI.

Por tanto, el cumplimiento de las acciones de tratamiento asociadas a los riesgos identificados se determina en un 90,19% (46 acciones de tratamiento cumplidas de 51 acciones de tratamiento identificadas).

### 3. RIESGOS MATERIALIZADOS.

Tomando como referencia la Bitácora de materialización de riesgos o incidentes 2025 correspondiente al segundo cuatrimestre de dicha vigencia, elaborada por la Oficina Asesora de Planeación, se determinó que en lo corrido del periodo evaluado mayo – agosto de 2025 se materializaron dos (2) Riesgos con doce (12) incidencias, así:

#### Proceso: Atención y Relacionamento con la Ciudadanía.

**Riesgo:** Posibilidad de afectación reputacional por respuestas a los ciudadanos que incumplen los criterios de respuesta de las peticiones (oportunidad, claridad, calidez, coherencia y manejo del sistema) debido a falta de conocimiento frente a la norma, la política y al manejo del sistema de PQRS.



| No. | Proceso                                      | Proyecto Asociado | Riesgo / Incidencia Materializada  | Impacto  | Acciones a realizar o que se han realizado como contingencia de la materialización del riesgo  |
|-----|--|-------------------|--|--|--|
| 1   | Atención y Relacionamiento con la Ciudadanía | N.A               | Cierre respuesta definitiva de PQRS sin anexar respuesta en los anexos, PQRS 61372025, Bogotá te escucha   | Baja la calificación por parte de la Alcaldía a la calidad de las respuestas de Bogotá te escucha  | Plan de mejoramiento por parte de la persona encargada de Bogotá te escucha: 1. Diseñar un "check-list" que permita llenar los campos obligatorios en el sistema de gestión de PQRS que requiera la confirmación de la anexión de la respuesta. 2. Asistir y participar en tres capacitaciones funcionales del sistema Bogotá Te escucha |
| 2   | Atención y Relacionamiento con la Ciudadanía | N.A               | Incumplimiento los criterios de respuesta de las peticiones (oportunidad, claridad, calidez, coherencia y manejo del sistema)  | Posibilidad de afectación reputacional por respuestas a los ciudadanos que incumplen los criterios de respuesta de las peticiones  | Asistir a tres capacitaciones funcionales  |
| 3   | Atención y Relacionamiento con la Ciudadanía | N.A               | Incumplimiento los criterios de respuesta de las peticiones (oportunidad, claridad, calidez, coherencia y manejo del sistema).   | Posibilidad de afectación reputacional por respuestas a los ciudadanos que incumplen los criterios de respuesta de las peticiones  | Asistir a tres capacitaciones funcionales  |
| 4   | Atención y Relacionamiento con la Ciudadanía | N.A               | Oportunidad en las respuestas de las PQRS  | La PQRS, 960602025, fue trasladada por competencia 9 días después; cuando son 5 días   | Se le solicito un plan de mejoramiento al área responsable de la PQRS.   |
| 5   | Atención y Relacionamiento con la Ciudadanía | N.A               | Respuesta enviada después del término de ley PQRS: 1600792025  | Posibilidad de afectación reputacional por respuestas a los ciudadanos que incumplen los criterios de respuesta de las peticiones (oportunidad, claridad, calidez, coherencia y manejo del sistema) debido a falta de conocimiento frente a la norma, la política y al manejo del sistema de PQRS. | Plan de mejoramiento   |
| 6   | Atención y Relacionamiento con la Ciudadanía | N.A               | Cierre por no competencia y no respuesta definitiva". La respuesta proporcionada al ciudadano indica que la Empresa no es competente, pero no constituye una respuesta de fondo. Adjunto el oficio de respuesta. pqrsl693772025  | Posibilidad de afectación reputacional por respuestas a los ciudadanos que incumplen los criterios de respuesta de las peticiones (oportunidad, claridad, calidez, coherencia y manejo del sistema) debido a falta de conocimiento frente a la norma, la política y al manejo del sistema de PQRS. | Plan de mejoramiento   |
| 7   | Atención y Relacionamiento con la Ciudadanía | N.A               | 1908672025 (Dirección Comercial): Se carga la respuesta incompleta. Si bien en el comentario se indica que se dio respuesta, el oficio de respuesta no se adjuntó en la sección de documentos adjuntos ni se notificó al peticionario. Adjunto una captura de pantalla como evidencia. | Posibilidad de afectación reputacional por respuestas a los ciudadanos que incumplen los criterios de respuesta de las peticiones (oportunidad, claridad, calidez, coherencia y manejo del sistema) debido a falta de conocimiento frente a la norma, la política y al manejo del sistema de PQRS. | Plan de mejoramiento   |
| 8   | Atención y Relacionamiento con la Ciudadanía | N.A               | Riesgo reputacional: Respuestas que no da cumplimiento a los criterios de calidad( coherencia, calidez, claridad , oportunidad y manejo del sistema)   | Riesgo reputacional  | Se envía plan de mejoramiento a los encargados de Bogotá te Escucha  |

FUENTE: Bitácora de materialización de riesgos o incidentes 2025 – OAP.

## Proceso: Evaluación y Seguimiento.

**Riesgo:** Posibilidad de afectación reputacional por falta de oportunidad en la entrega de los resultados de trabajos de auditorías, debido a factores internos y externos.

| Nr | Proceso                  | Proyecto Asociado | Riesgo / Incidencia Materializada   | Impacto   | Acciones a realizar o que se han realizado como contingencia de la materialización del riesgo                |
|----|--------------------------|-------------------|---|---|--|
| 1  | Evaluación y Seguimiento | N.A               | Modificación del cronograma con el fin de realizar análisis adicional   | N/A   | Se socializo la modificación del cronograma via correo electronico   |
| 2  | Evaluación y Seguimiento | N.A               | Modificación del cronograma con el fin de realizar análisis adicional   | N/A   | Se socializo la modificación del cronograma via correo electronico   |
| 3  | Evaluación y Seguimiento | N.A               | Posibilidad de afectación reputacional por falta de oportunidad en la entrega de los resultados de trabajos de auditorias, debido a factores internos y externos, debido a análisis adicional de la informacion allegada por el proceso | Reprogramacion del cronograma en el informe final | Se modificó el cronograma con el fin de realizar análisis adicional y se socializo la vía correo electrónico |
| 4  | Evaluación y Seguimiento | N.A               | Posibilidad de afectación reputacional por falta de oportunidad en la entrega de los resultados de trabajos de auditorias, debido a factores internos y externos, debido a análisis adicional de la información allegada por el proceso | Reprogramación del cronograma en el informe final | Se modificó el cronograma con el fin de realizar análisis adicional y se socializo la vía correo electrónico |

FUENTE: Bitácora de materialización de riesgos o incidentes 2025 – OAP.

De acuerdo con lo descrito en el numeral 7.3. Materialización de riesgos, de la Política para Administración de Riesgos (PL-08), cuando se materialice un riesgo que se encuentre descrito o no esté incluido en el mapa de riesgos vigente, el líder del proceso deberá hacer el debido reporte. Importante: se debe solicitar agenda a la Oficina Asesora de Planeación para:

1. Definir el Plan de Mejoramiento de acuerdo con lo establecido por el proceso Evaluación y Seguimiento.
2. Validar las causas de la materialización, efectividad de los controles y acciones de contingencia, para actualizar el mapa o la matriz de riesgos.

## APARTE IMPORTANTE:

La Oficina Asesora de Planeación, indica en el Monitoreo a la gestión de riesgos del primer cuatrimestre de 2025, que “de acuerdo con lo establecido en la Política para la Administración de Riesgos -PL-08-, se recibió el siguiente reporte sobre la materialización de riesgos, **identificados o no en la Matriz de Riesgos Institucional o en el documento que identifique riesgos**, cuando se trate de proyectos o programas”.....

**Proceso:** Ejecución de Proyectos.

**Proyecto:** Av. Usminia UG 1.

**Riesgo / Incidencia Materializada:** No presentación de las garantías requeridas en el contrato y demás documentos del Proceso de Contratación o presentación tardía o deficiente. La aseguradora del contratista de obra manifestó que no aprobaría realizar la actualización de las garantías conforme a lo exigido en la Modificación de Adición y Prórroga No. 1, en la que se ampliaron las coberturas y valores asegurados.

Al respecto, la Oficina de Control Interno considera que por la importancia de la incidencia materializada, la misma debe estar asociada a un riesgo identificado en el Mapa de Riesgos Institucional. Por tanto, es conveniente que los procesos misionales determinen riesgos relacionados a este tipo de incidencia, para su debido control, tratamiento y seguimiento.

## **Trazabilidad.**

El día 1 de septiembre de 2025, el Proceso Ejecución de Proyectos. remito el alcance formal ante la Oficina Asesora de Planeación (OAP) y la Oficina de Control Interno (OCI), en relación con la anotación del Informe de Seguimiento del Mapa de Riesgos – Primer Cuatrimestre de 2025 respecto del Proyecto Avenida Usminia UG1, donde después de brindar claridad integral del reporte del Riesgo / Incidencia Materializada, indicando que las actuaciones fueron principalmente preventivas, orientadas a asegurar continuidad y cobertura de las garantías exigidas en el Contrato No. 009 de 2023; cualquier ajuste posterior se enmarca como mejora de control, no como respuesta a una materialización, solicita lo siguiente:

- *Que, se acojan las consideraciones expuestas a lo largo del documento y que guardan identidad con lo socializado en la mesa de trabajo del 12/08/2025 en la cual se concluyó que lo reportado frente al Proyecto Av. Usminia – UG1 durante el corte Ene–Abr 2025 no se trató de un riesgo materializado sino una oportunidad de seguimiento debidamente gestionada, que no requiere la implementación de un Plan de Mejoramiento por materialización.*
- *Que se tenga por superada la incidencia con las medidas adoptadas, sin perjuicio de las mejoras de control que continuará implementando la SGEP.*
- *Que en consecuencia, se genere la aclaración en el Informe de Seguimiento Mapa de Riesgos – Segundo Cuatrimestre de 2025.*

Al respecto la Oficina Asesora de Planeación indica vía correo electrónico del 2 de septiembre de 2025 lo siguiente:

*De acuerdo con el análisis realizado a la solicitud de eliminar el registro "No presentación de las garantías requeridas en el contrato y demás documentos del Proceso de Contratación o presentación tardía o deficiente. La aseguradora del contratista de obra manifestó que no aprobaría realizar la actualización de las garantías conforme a lo exigido en la Modificación de Adición y Prórroga No. 1, en la que se ampliaron las coberturas y valores asegurados." reportado el 17 de febrero de 2025 como materialización de riesgos por el proceso Ejecución de Proyectos, la Oficina Asesora de Planeación procede a eliminar dicho registro de la Bitácora de riesgos".*

Como respuesta al compromiso adquirido, la Oficina de Control Interno incluye la presente aclaración en el Informe de Seguimiento Mapa de Riesgos – Segundo Cuatrimestre de 2025, confirmando que lo reportado frente al Proyecto Av. Usminia – UG1 durante el corte Ene–Abr 2025 por el Proceso Ejecución de Proyectos no se trató de un riesgo materializado sino una oportunidad de seguimiento debidamente gestionada, que no requiere la implementación de un Plan de Mejoramiento por materialización.

## DOCUMENTO EXCEL - MAPA RIESGOS INSTITUCIONAL EMPRESA DE RENOVACIÓN Y DESARROLLO URBANO DE BOGOTÁ – 2025.

Sobre el Documento Excel - Mapa Riesgos Institucional Empresa de Renovación y Desarrollo Urbano de Bogotá – 2025, se reitera que el mismo presenta la opción de determinar varios controles y acciones de tratamiento relacionadas a un solo riesgo, presentándose celdas en blanco, que por el tamaño de dicho documento pueden dificultar su consulta y análisis, por tanto, se recomienda combinar celdas y/o eliminar filas, para una mejor comprensión del documento, como por ejemplo:

| Proceso                                      | Descripción del Riesgo  | Descripción del Control   | Acción de tratamiento  |
|--|---|---|--|
|  |   | El Comité Institucional de Gestión y Desempeño al inicio de cada vigencia verifica y aprueba los planes, programas o proyectos de inversión que se formulan de manera participativa entre la alta dirección y los responsables de los procesos. De otra parte, el Comité de Proyectos realiza la verificación objetiva de la viabilidad de los criterios técnicos, jurídicos, socioambientales y financieros, así como la alineación con los objetivos estratégicos de la empresa presentada por la Subgerencia de Planeación y Estructuración. En caso de encontrar alguna desviación se generan observaciones para presentar en siguiente iteración.  | Capacitar al equipo responsable en el uso y aplicación efectiva de las guías y procedimientos asociados a la formulación de proyectos. |
| Direcccionamiento y Planeación Institucional | Posibilidad de que por acción u omisión haya priorización de planes, programas o proyectos o de toma de decisiones para favorecer intereses particulares. | La jefes de la Oficina Asesora de Planeación y su equipo de trabajo, de acuerdo con la periodicidad definida para el seguimiento del Plan de Acción Institucional, revisan la información enviada por los responsables definidos, verificando que la información esté completa, sea clara, consistente y coherente frente a lo programado, con el fin de consolidar y presentar los informes correspondientes para la toma de decisiones de la alta dirección, en caso de presentarse inconsistencias se reitera el requerimiento y de ser necesario se realiza acompañamiento en el reporte para contar con la información veraz y oportuna. Cuando se detecten desviaciones que no sean atendidas por el proceso, la alta dirección determina las medidas a tomar, lo cual queda consignado en las actas del Comité Institucional de Gestión y Desempeño. | N/A.   |
|  |   |   |  |
|  |   |   |  |

### 4. CONCLUSIONES GENERALES.

En general, se puede concluir que han sido efectivos los controles y las acciones de tratamiento implementadas en los riesgos identificados por los procesos, ya que una vez aplicados, los controles asociados a los riesgos identificados cumplieron en un 93,75% (60 controles cumplidos de 64 controles identificados) y las acciones de tratamiento asociadas a los riesgos identificados cumplieron en un 90,19% (46 acciones de tratamiento cumplidas de 51 acciones de tratamiento identificadas).

- Los procesos con riesgos materializados (Atención y Relacionamiento con la Ciudadanía, y Evaluación y Seguimiento), deben definir el Plan de Mejoramiento de acuerdo con lo establecido por el proceso Evaluación y Seguimiento, y validar las causas de la materialización, efectividad de los controles y acciones de contingencia, para actualizar el mapa o la matriz de riesgos.
- Durante el periodo evaluado, y como respuesta al compromiso adquirido, la Oficina de Control Interno incluyó en el presente informe, la aclaración del Proceso Ejecución de Proyectos sobre lo reportado frente al Proyecto Av. Usminia – UG1 durante el corte Ene–Abr 2025 lo cual no se trató de un riesgo materializado sino una oportunidad de seguimiento debidamente gestionada, que no requiere la implementación de un Plan de Mejoramiento por materialización.

## 5. RECOMENDACIONES GENERALES.

- Es importante que los procesos reporten en el seguimiento las actividades que se realizan para dar cumplimiento a los controles y acciones de tratamiento, no se deben enunciar nuevamente los controles y/o acciones definidas.
- Se deben entregar los soportes correspondientes a las actividades realizadas que dan cumplimiento a los controles y las acciones de tratamiento, que contribuyen a prevenir la materialización del riesgo, ya que si estos no se evidencian no se asignara avance a los riesgos.
- La redacción de los controles debe tener como mínimo las siguientes variables:
  - Debe tener definido el responsable de llevar a cabo la actividad de control.
  - Debe tener una periodicidad definida para su ejecución. ((diario, mensual, trimestral, anual, periódica o permanente)
  - Debe indicar cuál es el propósito del control.
  - Debe establecer el cómo se realiza la actividad de control.
  - Debe indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control.
  - Debe dejar evidencia de la ejecución del control.
- Fortalecer o implementar ejercicios de autocontrol y autoevaluación de la primera y segunda línea de defensa, a fin de que se realice una retroalimentación por cada proceso, la efectividad de los controles implementados y la identificación de posibles riesgos que no estén incluidos o no hayan sido objeto de un adecuado tratamiento.
- Establecer la periodicidad en las acciones ya sea mensual, bimestral, trimestral, semestral o anual, periódica o permanente es recomendable no poner fecha de inicio y fecha de fin, con una vigencia especial, sino poner de enero a diciembre o Aplica para cada vigencia.

- Reportar el avance de la totalidad de los controles y acciones de tratamiento identificados por los procesos y si por algún motivo no se tuviese avance de los mismos especificar las razones por las cuales no se realizaron las acciones respectivas y los motivos por los cuales el proceso responsable no ejecutó los controles.
- Las actividades reportadas por los procesos como evidencia de los controles y/o acciones de tratamiento deben ser acordes a lo establecido por los mismos, ya que en algunos casos se reportan acciones diferentes y que no tienen relación con las especificadas en la descripción de los controles y/o acciones de tratamiento.
- Revisar las acciones de tratamiento ya que algunas de las planteadas por los procesos son parte del control implementado por el proceso y deben ser de carácter independiente.
- Se reitera la importancia de verificar la pertinencia de implementar Riesgos de Corrupción de acuerdo a lo estipulado por la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., de los siguientes procesos:
  - Relacionamiento y Comunicaciones.
  - Gestión de Talento Humano.
  - Gestión de TIC.
  - Atención y Relacionamiento con la Ciudadanía.
- Revisar la pertinencia de los controles y acciones de tratamiento de los Riesgos que se han identificado hasta el momento en la Empresa.
- Es importante que los procesos reporten los riesgos materializados a la Oficina Asesora de Planeación con copia a la Oficina de Control Interno y formular los planes de acción para el tratamiento de los riesgos, las acciones de contingencia y planes de mejoramiento, en aras de asegurar la continuidad de las operaciones.

## **6. RECOMENDACIONES ESPECIALES - GUÍA PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN ENTIDADES PÚBLICA – VERSIÓN 7 - AGOSTO DE 2025.**

- ✓ Los procesos con el acompañamiento de la segunda y tercera línea de defensa dentro de sus competencias, deben implementar en su gestión de riesgos, la Guía para la gestión integral del riesgo en entidades pública – Versión 7 - agosto de 2025, cuyo propósito es fortalecer la administración pública colombiana mediante la unificación de lineamientos para gestionar riesgos en entidades públicas, buscando fortalecer la prevención, la integridad y la seguridad de la información. La guía sirve como una herramienta metodológica para la identificación, análisis, valoración, tratamiento y monitoreo de los riesgos que podrían afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales. Lo anterior, para la revisión, actualización e identificación de riesgos para la vigencia 2026, en armonía con lo que se establezca para el Programa de Transparencia y Ética Pública 2026.
- ✓ La Oficina Asesora de Planeación, como segunda línea de defensa, debe comenzar la socialización de la Guía para la gestión integral del riesgo en entidades pública – Versión 7 - agosto de 2025 entre los procesos, para que a su vez, éstos la interioricen en sus equipos de trabajos.



Finalmente, la Oficina de Control Interno reitera el compromiso y disposición con los procesos en su rol de asesoría y acompañamiento.

Cordialmente,

Janeth Villalba Mahecha  
Jefe Oficina de Control Interno

Anexo: MATRIZ SEGUIMIENTO MAYO AGOSTO 2025 MAPA RIESGOS RENOBO V1.

Elaboró: Rubén Mauricio González Rincón – Contratista Oficina de Control interno.

Fernando Sánchez Jacobo – Contratista Oficina de Control Interno.

Revisó: Javier Ricardo Rincón – Contratista Oficina de Control Interno.

Aprobó: Janeth Villalba Mahecha – Jefe Oficina de Control Interno.