

Proceso	Tipología del riesgo	No. Riesgos	No. controles	Principales Observaciones	Recomendaciones
3. Planificación y Ordenamiento del Territorio	Operativo	9	10	Aportan una acta pasada de fecha 11-04-2025 lo cual refleja una falta de compromiso como equipo en búsqueda de una solución a los riesgos reportados, se refleja un reconocimiento de falta de coordinación en el mismo equipo del proceso de planificación y ordenamiento del territorio en el manejo de la información que reportan Contexto genera del acta que adjunta I: Manifiestan que durante el desarrollo del proceso de Planificación y Ordenamiento del Territorio, se identificó la necesidad de normalizar cuatro matrices clave: - Riesgos Operativos - Riesgos de Corrupción - Riesgos Fiscales - Riesgos de Manejo de la Información Motivo del ajuste: - Algunos controles definidos en las matrices implicaban reportes demasiado detallados en los comités operativos mensuales. - Los líderes de proceso consideran que estos reportes extensos no son viables dentro de la dinámica y tiempo disponible en dichos comités. - Se propone que los reportes se presenten como informes separados,	Hacer una reunión y establecer un plan de mejora como proceso de planificación y ordenamiento del territorio, donde se subsanen las falencias que reflejan como equipo a la hora de reportar la información y prestar atención a los riesgos que están reportando, mismos riesgos a los cuales no se les ve mejora. Recomendaciones Inmediatas Acción Prioritaria 1: Normalización Expedita Establecer plazo máximo de 15 días hábiles para actualización completa Asignar equipo dedicado con vínculos del Subdirector Víctor Hugo González y Equipo de Calidad Acción Prioritaria 2: Implementación de Controles Crear formato estandarizado de reporte mensual al comité operativo Definir indicadores por subdirección (mínimo: # riesgos, # controles, % efectividad) Establecer cronograma de

			no como parte del acta del comité. Acciones solicitadas: - El Subdirector Víctor Hugo González solicita al equipo de calidad: - Realizar ajustes en las matrices. - Socializar el número de riesgos y controles actualizados. - Incorporar correcciones de estilo según cada área. Resultado parcial: - El equipo de calidad presenta una tabla con el número de riesgos y controles por matriz, como base para los ajustes. Informe Ejecutivo de Riesgos – Proceso 3 (R5 – R13) Periodo: Vigencia 2025 Dependencia: Departamento Administrativo de Planeación Municipal (DAPM) Tipología: Operativos (impacto reputacional, económico, ambiental y de gestión documental) 1. Resumen Ejecutivo • Riesgos analizados: 9 (R5–R13) • Controles asociados: 14 • Estado de los riesgos: Todos ACTIVOS, en fase de implementación. • Controles con evidencia inicial: 9 (64%) • Controles en planeación/pendientes: 5 (36%)	socialización con cada subdirección Acción Prioritaria 3: Fortalecimiento de Seguimiento Incorporar en agenda permanente del comité operativo el seguimiento mensual Crear tablero de control visual con estado de matrices por proceso Documentar acuerdos y compromisos con responsables y fechas Acción Prioritaria 4: Rendición de Cuentas Solicitar al Equipo de Calidad la tabla mencionada con detalle de riesgos y controles Verificar que cada líder reciba y valide su matriz específica Establecer consecuencias por no reporte o actualización Aspectos Positivos ✓ Se identifica proactivamente la necesidad de actualización ✓ Existe estructura (comité operativo, equipo de calidad, subdirector) ✓ Hay conciencia sobre las cuatro dimensiones críticas de riesgo Alertas Rojas ⚠ Ausencia de datos cuantitativos: No se
--	--	--	--	--

				• Enfoque clave: Mitigar errores en estratificación, acumulación de PQRSD, coordinación ambiental y gestión documental.  Gráfico sugerido: Barras con % de avance por riesgo (ejemplo: R6 y R7 con reportes iniciales vs R12 y R13 aún en construcción).	conoce magnitud real del problema  Riesgo de corrupción no controlado: Especialmente preocupante en entidad pública  Información fragmentada: Beneficio acumulado no se está materializando en gestión efectiva:
				2. Estado de Cumplimiento de Controles Código Riesgo R5 Estratificación metodológica DANE R6 Acumulación PQRSD R7 Fallas coordinación info ambiental (POT) R8 Incumplimiento protocolos PEV R9 Retrasos sancionatorios intervenciones e R10 Ausencia de documentación archivo R11 Altos costos por actualización cartográfica	Recomendaciones 1. Digitalización completa: migrar seguimiento de PQRSD, estratificación y sanciones a un sistema centralizado. 2. Indicadores de eficacia: medir % de solicitudes atendidas en tiempo, reducción de errores en certificaciones, tiempos promedio de respuesta. 3. Capacitaciones obligatorias: establecer cronograma verificable y sanciones en caso de incumplimiento. 4. Coordinación interinstitucional: fortalecer la

				R12 Conceptos técnicos ambientales errados R13 Volcamiento árboles/guaduales 3. Aciertos (Buenas Prácticas) ✓ Uso de comités operativos como instancia de reporte y trazabilidad (R5, R7, R9). ✓ Incorporación de controles preventivos como capacitaciones (R10, R12) y cronogramas estructurados (R8). ✓ Implementación de repositorios en la nube (R11) mejora la transparencia y reduce pérdida de información. ✓ Estrategia de visitas técnicas e inventarios ambientales (R13) fortalece la gestión sostenible. 4. Desaciertos (Debilidades) ⚠ Falta de indicadores cuantitativos de eficacia: la mayoría mide cumplimiento documental, no impacto real en la ciudadanía. ⚠ Dependencia de informes manuales (matrices Excel, carpetas físicas), riesgo de errores o retrasos. ⚠ Capacitaciones con retraso o sin evidencia (R10 y R12).	relación con la autoridad ambiental y OMGERD para riesgos R7 y R13. 5. Auditorías internas aleatorias: validar no solo la existencia de reportes, sino su calidad e impacto en la gestión pública. 6. Plan de continuidad documental: garantizar copias de seguridad en nube institucional y respaldo físico controlado. Revisión del periodo de corte – Riesgos R5 a R13 • R5 – Estratificación metodológica DANE: Evidencias y seguimiento reportados desde abril 2025 → X No corresponde al corte al 31 de agosto, ya que no muestra continuidad hasta ese mes.
--	--	--	--	--	--

			⚠ Riesgos ambientales (R7 y R13) con alto impacto potencial, pero sin protocolos definidos para emergencias inmediatas. ⚠ Posible sobrecarga administrativa en seguimiento (muchos reportes → riesgo de incumplimiento en la periodicidad). 6. Conclusión Ejecutiva El bloque de riesgos R5–R13 muestra un avance inicial positivo en la implementación de controles, con énfasis en la documentación, reportes periódicos y capacitación. Sin embargo, aún persisten brechas en indicadores de eficacia, digitalización y coordinación ambiental, que podrían afectar la reputación institucional si no se corrigen. El reto para 2025 será pasar de un control reactivo/documental a uno proactivo y medible, que demuestre mejoras concretas en la calidad de la información, la atención al ciudadano y la gestión ambiental. Observación para el informe Si bien se evidencia que los responsables de los riesgos operativos han reportado seguimiento a los controles, se debe precisar que dichos reportes corresponden únicamente al primer cuatrimestre (abril 2025)	• R6 – PQRS: Carpeta de seguimiento reportada desde abril 2025 → X Igual situación, corte solo en abril. • R7 – Información ambiental POT: Matriz y reporte abril 2025 → X Reporta abril, no agosto. • R8 – Protocolos PEV: Cronograma operativo inicia en abril 2025 → X No se evidencia avance a agosto. • R9 – Procesos sancionatorios e intervenciones: Reporte inicial abril 2025 → X No actualizado a agosto. • R10 – Archivo documental: Plan de capacitaciones con inicio abril 2025 → X No reporta ejecución efectiva a agosto.
--	--	--	--	---

				y no al segundo cuatrimestre (corte 31 de agosto de 2025). Este incumplimiento constituye una falencia frente a los compromisos establecidos en la Política de Administración de Riesgos del Municipio de Armenia, la cual exige reportes cuatrimestrales actualizados y oportunos. La ausencia de información al corte del segundo cuatrimestre limita la trazabilidad de la gestión, impide medir con precisión el nivel de eficacia de los controles implementados y aumenta la probabilidad de materialización de los riesgos.	• R11 – Planos topográficos / SIG: Cargue de repositorios desde abril 2025 → ☒ No actualizado al corte agosto. • R12 – Conceptos técnicos ambientales: Control inicia en mayo 2025 y primera evidencia en agosto 2025 → ☒ Este sí corresponde al corte cuatrimestral. • R13 – Arbolado / guadales: Inicia en mayo 2025, con matriz y socialización previstas para agosto → ☒ Hay coherencia con corte a agosto.  Síntesis • Cumplen con corte a agosto: R12 y R13. • No cumplen (solo reportan abril): R5, R6, R7, R8, R9, R10, R11.  Observación a incluir en el informe
--	--	--	--	---	---

				“Se evidencia que varios riesgos (R5 a R11) reportan información únicamente con corte al mes de abril de 2025, sin actualizar al periodo de seguimiento establecido al 31 de agosto de 2025. Solo los riesgos R12 y R13 presentan evidencias ajustadas al corte. Esto limita la evaluación integral del avance y genera la necesidad de solicitar a los responsables la actualización de la información.” Recomendaciones Cumplimiento estricto de la política de riesgos: Exigir que cada dependencia actualice los reportes al corte establecido en la política (cuatrimestral), garantizando información vigente y verificable. Alertas de incumplimiento: Implementar un sistema de notificaciones automáticas desde la Oficina de Control Interno o la Subdirección del DAPM que advierta a los responsables cuando un reporte no se entregue en la fecha límite.
--	--	--	--	---

					Matriz de seguimiento centralizada: Consolidar en un sistema único (plataforma digital o intranet institucional) todos los seguimientos, con fecha y evidencia, para evitar rezagos y duplicidad de información. Capacitación y sensibilización: Realizar talleres dirigidos a responsables de riesgos para reforzar la importancia de entregar los reportes completos y actualizados, en línea con la política de riesgos. Auditoría interna cuatrimestral: La Oficina de Control Interno debería verificar el cumplimiento de los reportes antes del cierre de cada periodo, identificando oportunamente dependencias que incumplan. Indicadores de oportunidad: Incluir en los informes un indicador adicional: % de reportes entregados en fecha vs. total reportes esperados, lo cual permitirá visibilizar de forma
--	--	--	--	--	--

					rápida los incumplimientos. Medidas correctivas: En los casos de incumplimiento reiterado, recomendar al Comité de Riesgos que se adopten correctivos administrativos (llamados de atención, inclusión en planes de mejora).
	Corrupción	15	30	Son riesgos que buscan siempre el beneficio de terceros, y están poniendo en riesgo la reputación del proceso de planificación y ordenamiento del territorio, no se ve mejora en lo reportado, casi que lo mismo en la matriz anterior. El control propone varias acciones permanentes, pero la evidencia solo demuestra una actividad puntual, hay cosas que no tienen soporte para verificar. Informe Ejecutivo de Riesgos de Corrupción – Proceso 3 Periodo: Vigencia 2025 (con antecedentes 2022–2024) Dependencia: Departamento Administrativo de Planeación Municipal (DAPM) Tipología: Corrupción 1. Resumen Ejecutivo	Evitar asignar porcentajes, cuando no se evidencia un plan de trabajo que busque la disminución de los riesgos reportados; prestar atención porque si se identifica el beneficio de terceros también se debe identificar la/las personas que lo hacen desde el interior del proceso de planificación y ordenamiento del territorio. Mejorar la comunicación de equipo y prestar importante atención a la información que reportan. Observaciones 1. Periodo de seguimiento: La mayoría de los riesgos activos de 2025 (R5–R15) reportan

				Riesgos analizados: 15 (R1–R15) Controles planificados: 30 Controles con evidencia de avance: 20 (67%) Controles con evidencias parciales o no actualizadas: 10 (33%) Estado: Riesgos 2022–2024: reportados como inactivos tras cambio o eliminación de controles (ej. archivo documental, verificaciones de contratación). Riesgos 2025: se encuentran activos, con controles en fase de implementación y seguimiento. R5 – Estratificación manipulada R6 – Favores en aprobación POT R7 – Favorecimiento en PEV R8 – Publicidad electoral R9 – Manipulación de procesos sancionatorios R10 – Dádivas en resoluciones espacio público R11 – Favores en planes de implantación R12 – Manipulación base de datos SISBEN R13 – Omisión normativas ambientales R14 – Favorecimiento inspección y vigilancia R15 – Favores en permisos ambientales	información únicamente al primer cuatrimestre (abril 2025), incumpliendo con el compromiso de presentar reportes al corte del segundo cuatrimestre (31 de agosto de 2025), según lo estipulado en la Política de Administración de Riesgos del Municipio de Armenia. 2. Controles inactivos (2022–2024): Se evidencia cierre formal con cumplimiento del 100% en la mayoría de los casos, sin embargo, no se detalla si se implementaron mecanismos de sostenibilidad para garantizar que los riesgos eliminados no se reactiven en futuros periodos. 3. Evidencia de controles: En varios riesgos activos (ej. R5
--	--	--	--	--	---

			3. Aciertos ✓ Controles inactivos (2022–2024) fueron cerrados con alto nivel de cumplimiento (ej. R1, R2, R3, R4). ✓ Avances en digitalización (bases de datos en POT, PEV, SISBEN, permisos ambientales). ✓ Inclusión de comités operativos y capacitaciones en ética pública en 2025. ✓ Reportes periódicos (mensuales o cuatrimestrales) permiten seguimiento estructurado. 4. Desaciertos ⚠ Reportes incompletos o parciales: Varios controles (R5–R11, R15) reportan información solo hasta abril o con rezago frente al corte agosto. ⚠ Controles sin indicadores de eficacia: Se mide cantidad de capacitaciones o actas, pero no impacto real (ej. reducción de casos de corrupción detectados). ⚠ Capacitaciones sin trazabilidad plena: No siempre se adjuntan listados, fotos o controles de asistencia. ⚠ Riesgo R15 ambiental carece de evidencias completas en el segundo cuatrimestre → exposición alta. ⚠ Dependencia de registros en Excel/manuales, vulnerables a manipulación.	– Estratificación, R6 – POT, R7 – PEV, R9 – Sancionatorios, R15 – Permisos Ambientales), los soportes reportados son parciales o limitados a listados de asistencia, bases de datos en Excel o actas de comité, lo que no garantiza trazabilidad plena ni efectividad real del control. 4. Foco en la forma más que en el impacto: Los controles se centran en la generación de reportes, comités y capacitaciones, pero no presentan indicadores de eficacia que permitan medir reducción de riesgos de corrupción en términos cuantitativos (ejemplo: disminución de hallazgos en auditorías, reducción de inconsistencia
--	--	--	--	---

			5. Observación de Periodo de Corte Si bien se reporta seguimiento a los controles de riesgos de corrupción en 2025, la mayoría de reportes corresponden al primer cuatrimestre (abril 2025), incumpliendo con el compromiso de entregar la información con corte al segundo cuatrimestre (31 de agosto 2025), según la Política de Administración de Riesgos del Municipio de Armenia. 6. Recomendaciones 1. Cumplimiento cuatrimestral obligatorio: exigir evidencias al corte de agosto 2025 en todos los riesgos activos. 2. Indicadores de eficacia: medir reducción de hallazgos en auditorías o casos disciplinarios, no solo cantidad de reportes. 3. Digitalización segura: migrar registros de Excel a sistemas con trazabilidad y control de accesos. 4. Seguimiento documental: cada capacitación debe estar soportada con listas de asistencia y actas firmadas. 5. Controles ambientales (R13–R15): articular con la autoridad	s en certificaciones , menor número de quejas ciudadanas). 5. Controles ambientales y de ordenamiento (R13–R15): Se identifican como los de mayor exposición, pues manejan temas sensibles (permisos, licencias, normativas ambientales) y aunque se reportan actividades iniciales, aún no hay evidencia suficiente que asegure el cumplimiento efectivo al corte agosto 2025. 6. Dependencia tecnológica limitada: Persisten controles basados en documentos físicos y matrices de Excel, lo cual eleva el riesgo de manipulación, pérdida o inconsistencia en la información.
--	--	--	--	---

				ambiental para verificar independencia y transparencia. 6. Auditorías internas aleatorias: verificar calidad y veracidad de reportes en POT, SISBEN, Control Urbano y Ambiental. 7. Conclusión Ejecutiva El bloque de riesgos de corrupción del Proceso 3 muestra un buen desempeño en los riesgos históricos (2022–2024), ya inactivos y cerrados, pero evidencia rezagos y vacíos de información en los riesgos activos de 2025, que afectan la trazabilidad y el cumplimiento de la política de riesgos. El desafío inmediato es asegurar que los controles no sean meramente formales (capacitaciones o actas) sino que generen impacto real y medible en la prevención de hechos de corrupción.	
	Fiscal	5	5	Hay un autoconocimiento de qué están haciendo las cosas mal, sin embargo no se ve mejora en lo que reportan y por el contrario están fortaleciendo que se puedan generar nuevos riesgos Informe Ejecutivo de Riesgos Fiscales – Proceso 3	establecer un plan de mejora como proceso de planificación y ordenamiento del territorio, donde se subsanen las falencias; contar con personal idóneo en el manejo de procesos que son sensibles en las etapas de formulación, aprobación y

			Periodo: Vigencia 2025 Dependencia: Departamento Administrativo de Planeación Municipal (DAPM) Tipología: Fiscal 1. Resumen Ejecutivo Riesgos identificados: 5 (R1–R5) Controles planificados: 5 Controles activos: 5 (100%) Controles con avance: 2 con evidencia parcial (R1 y R4), 3 en ejecución inicial con cumplimiento 33%. Nivel de cumplimiento promedio: 33% global (reportes de abril, no actualizados a agosto).  Gráfico sugerido: Barras con % cumplimiento de cada riesgo fiscal (todos en fase inicial). 2. Estado de Cumplimiento de Controles <table border="1"> <thead> <tr> <th>Código Riesgo</th> <th>Dependencia</th> <th>Estado</th> <th>% Cumplimiento</th> <th>Observaciones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R1</td> <td>POT</td> <td>mal formulado (recurso público)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>Errores en liquidación de impuesto PEV</td> <td>Control Urbano</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>R3</td> <td>Control Urbano</td> <td>PEV Activo</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Código Riesgo	Dependencia	Estado	% Cumplimiento	Observaciones	R1	POT	mal formulado (recurso público)			R2	Errores en liquidación de impuesto PEV	Control Urbano			R3	Control Urbano	PEV Activo			ejecución, de esta manera le evita un daño antijurídico a la entidad territorial. Observaciones Periodo de seguimiento incumplido: Todos los riesgos fiscales (R1–R5) reportan información únicamente correspondiente al primer cuatrimestre (abril 2025) y no presentan actualizaciones al corte del 31 de agosto de 2025, lo que implica un incumplimiento de la Política de Administración de Riesgos que establece reportes cuatrimestrales. Avance limitado: El nivel de cumplimiento reportado es del 33% en promedio, lo que refleja una fase inicial en la implementación de los controles y una baja eficacia en la mitigación de los riesgos fiscales identificados. Evidencias parciales: La documentación aportada se limita a actas de comité, listados de asistencia y reportes iniciales, sin incluir evaluaciones de impacto, ejecución presupuestal ni
Código Riesgo	Dependencia	Estado	% Cumplimiento	Observaciones																				
R1	POT	mal formulado (recurso público)																						
R2	Errores en liquidación de impuesto PEV	Control Urbano																						
R3	Control Urbano	PEV Activo																						

			Capacitaciones en normativa y ética 33% 1 capacitación realizada, sin continuidad a agosto. R3 Pérdida de dispositivos SISBEN SISBEN Activo Capacitaciones en seguridad física y digital 33% Evidencia parcial, listado de asistencia sin continuidad. R4 Deterioro de equipos SIG SIG Activo Renovación software y hardware 33% Reporte abril, no se evidencia ejecución presupuestal. R5 Daños a propiedad pública (silvicultura) Ambiental Activo Planificación y gestión de tala/poda 33% Avance inicial, aún sin asignación presupuestal clara. 3. Aciertos ✓ Se identificaron de manera oportuna riesgos fiscales con alto impacto (POT, impuestos, bienes públicos). ✓ Todos los riesgos cuentan con controles definidos (comités, capacitaciones, planificación, renovación tecnológica). ✓ El enfoque de los controles está alineado con la prevención y fortalecimiento institucional (multidisciplinariedad, ética pública, seguridad digital, gestión silvicultural). 4. Desaciertos	verificaciones de eficacia de los controles. Dependencia de recursos presupuestales: Riesgos como el de deterioro de equipos SIG (R4) y la gestión silvicultural (R5) dependen de la asignación oportuna de presupuesto, sin evidencia clara de ejecución, lo que incrementa la vulnerabilidad. Capacitaciones con trazabilidad débil: Los controles basados en formación (R2, R3 y R5) no presentan soportes suficientes (ej. evaluaciones de aprendizaje, reportes de asistencia validados), lo que limita la verificación del cumplimiento real. Exposición fiscal elevada: La falta de evidencia completa y la ausencia de seguimiento al segundo cuatrimestre generan una exposición fiscal significativa, especialmente en los riesgos relacionados con la formulación del POT (R1) y la gestión silvicultural urbana (R5), ambos con impacto directo sobre el recurso público.
--	--	--	---	---

				△ Avance parcial (33%): todos los riesgos están en fase inicial, con evidencia limitada al primer cuatrimestre (abril 2025). △ No se cumple la política de riesgos → falta reporte al corte del segundo cuatrimestre (31 de agosto 2025). △ Capacitaciones sin trazabilidad completa (listados, fotografías, evaluaciones de impacto). △ Riesgo fiscal en SIG (R4) depende de la asignación presupuestal, aún no evidenciada. △ Silvicultura urbana (R5) presenta alta exposición por ausencia de programación financiera detallada. 5. Observación del Periodo de Corte Los riesgos fiscales R1–R5 presentan seguimiento únicamente al primer cuatrimestre (abril 2025) y no cuentan con reporte actualizado al 31 de agosto de 2025, incumpliendo lo estipulado en la Política de Administración de Riesgos del Municipio de Armenia. 6. Recomendaciones Cumplimiento cuatrimestral: Exigir entrega de evidencias actualizadas a agosto 2025 (actas, informes, capacitaciones realizadas, ejecución presupuestal). Indicadores de eficacia: Incluir métricas de impacto → reducción de hallazgos	
--	--	--	--	--	--

				fiscales, % de recursos salvaguardados, disminución de fallas en auditorías. Seguridad digital (R3): Adoptar políticas claras de uso de dispositivos móviles, con cifrado y autenticación. SIG (R4): Asegurar ejecución presupuestal para renovación tecnológica antes de cierre 2025. Silvicultura (R5): Consolidar un plan financiero que garantice recursos suficientes para la gestión silvicultural anual. Trazabilidad de capacitaciones (R2, R3, R5): Adjuntar siempre evidencia documental y fotográfica, además de evaluaciones de aprendizaje. 7. Conclusión Ejecutiva Los riesgos fiscales del Proceso 3 tienen controles definidos, pero con un cumplimiento incipiente (33%). La ausencia de reportes al segundo cuatrimestre genera rezago en la trazabilidad y eleva la exposición fiscal de la entidad. El reto inmediato es pasar de la planeación a la ejecución efectiva de los controles, con evidencia verificable, financiamiento asegurado y métricas de impacto que permitan	
--	--	--	--	--	--

				demostrar la protección real de los recursos públicos.	
	Informático	13	13	Falta llenar datos en la matriz de riesgos informáticos, como nombre del proceso y objetivo del proceso, no hay una uniformidad en la fuente y tamaño de letra utilizada para la información que reportan. No se reporta tampoco la fecha de seguimiento, ni la fecha de entrega del informe. No hay claridad entre el factor causa y efecto. Análisis de los Riesgos de Seguridad de la Información (Proceso 3 – Vigencia 2025) 1. Estado general Se identifican 12 riesgos en seguimiento vinculados a distintos procesos: Estratificación, POT, P.E.V., Intervenciones, Enajenación, Planes de Implantación, Inspección, SISBEN, SIG y Ambiental. Todos los riesgos muestran un nivel de avance de 33,3% en sus controles, reflejando que solo se ha ejecutado la fase inicial de las acciones. La mayoría de los riesgos dependen de capacitaciones, registros de asistencia y respaldos digitales, con evidencia parcial y sin reportes de resultados del segundo cuatrimestre (corte 31 de agosto 2025).	Reportar las fechas de seguimiento y fecha de entrega del informe, así como también llenar la matriz con toda la información requerida. Redactar cada riesgo con base en la estructura evento - causa -consecuencia, evitando repeticiones y ambigüedades. Fortalecer la evidencia que reportan y no solo tomar acciones administrativas. Observaciones – Riesgos de Seguridad de la Información (Proceso 3, Vigencia 2025) ♦ R1 – Estratificación Socioeconómica Se reportan controles preventivos (capacitaciones en Leyes 1581, 1712 y 1273) y detectivos (respaldos digitales). Observación: la evidencia se limita a registros de asistencia y almacenamiento en drive. No se presenta un informe técnico que demuestre efectividad en prevenir manipulación indebida.

			2. Controles implementados Predominan controles preventivos (capacitaciones, estandarización de procesos, protocolos de seguridad digital). Se incluyen controles detectivos (respaldos, bases de datos, inventarios y reportes en comités), aunque su eficacia aún no ha sido validada. No se registran controles correctivos, lo que limita la capacidad de reacción ante materialización de los riesgos. 3. Fortalezas Existe un enfoque transversal en la protección de datos personales y cumplimiento normativo (Leyes 1581/2012, 1712/2014 y 1273/2009). Se evidencia la implementación de copias de seguridad, bases de datos y trazabilidad documental como medidas de soporte. Algunos procesos ya avanzaron en la creación de inventarios y reportes periódicos, lo que permite iniciar un marco de seguimiento. 4. Debilidades y vacíos Periodo de reporte incumplido: todos los	Corte reportado en abril, sin actualización al 31 de agosto. ♦ R2 – Control Urbano POT Se menciona la necesidad de una política integral de seguridad digital, pero no hay constancia de que se haya diseñado ni implementado. Observación: el riesgo continúa altamente expuesto por ausencia de lineamientos claros en el manejo de las bases de datos críticas. Evidencias insuficientes (actas de comité, capacitaciones básicas). ♦ R3 – Publicidad Exterior Visual (P.E.V.) Controles orientados a proteger confidencialidad y privacidad de datos personales. Observación: no se demuestra existencia de protocolos de acceso ni políticas específicas para datos sensibles. La dependencia aún utiliza procesos manuales con riesgos altos de filtración. ♦ R4 – P.E.V. Época Electoral
--	--	--	--	--

			riesgos presentan evidencias de abril 2025, sin actualización al corte del 31 de agosto 2025, incumpliendo con la política de riesgos. Evidencias limitadas: predominan soportes básicos (actas, listados, archivos en drive), sin indicadores de impacto, auditorías técnicas o pruebas de vulnerabilidad. Ausencia de pruebas de eficacia: aunque se reporta un 33,3% de cumplimiento, no se evidencian mecanismos de medición que garanticen que los controles disminuyen realmente la probabilidad o el impacto de los riesgos. Capacitaciones generales: la formación reportada carece de especialización técnica en seguridad digital, ciberseguridad o auditoría de sistemas. Alta dependencia manual: varios riesgos (R3, R4, R6, R9, R10) aún dependen de procesos manuales sin protocolos estandarizados, lo que eleva la vulnerabilidad a errores humanos. 5. Nivel de exposición El riesgo residual se mantiene alto debido al bajo nivel de implementación de controles. Los procesos críticos más expuestos son:	Se reportan capacitaciones y un inventario de publicidad electoral. Observación: alto riesgo por la naturaleza del proceso (datos electorales). No hay evidencia de protocolos estandarizados ni pruebas de seguridad digital que garanticen trazabilidad y transparencia. ♦ R5 – Intervenciones Se plantea el uso de medidas de seguridad documental, backups y gestión digital. Observación: evidencia mínima (asistencia y archivos drive). No se reporta si se han ejecutado pruebas de restauración de respaldos ni controles de acceso efectivos. ♦ R6 – Enajenación Controles preventivos y detectivos documentados. Observación: los controles se limitan a capacitaciones y respaldos, sin protocolos robustos de conservación documental. No se valida la eficacia frente a incidentes de fallas tecnológicas.
--	--	--	--	--

			SISBEN (R9): errores en el manejo de información afectan directamente la confiabilidad de datos sensibles de la población. POT (R2): ausencia de una política robusta de seguridad digital compromete información clave en la planeación territorial. P.E.V. en época electoral (R4): riesgo elevado de manipulación indebida de datos sensibles con impacto reputacional y legal.	♦ R7 – Planes de Implantación Se reporta implementación de una base de datos para seguimiento de planes otorgados. Observación: falta definir roles de acceso, permisos y políticas claras de trazabilidad. La evidencia es incipiente para garantizar la confidencialidad. ♦ R8 – Inspección Se reportan capacitaciones y monitoreo de información en actividades de inspección urbanística. Observación: no existen auditorías técnicas ni mecanismos independientes de verificación de seguridad. Los controles detectivos son básicos y manuales. ♦ R9 – SISBEN Se reportan capacitaciones preventivas y monitoreo mensual. Observación: riesgo crítico por alta sensibilidad de datos. La evidencia no demuestra mejoras en
--	--	--	---	---

				aplicativos o protocolos de validación. Exposición alta a errores humanos y manipulación indebida. ♦ R10 – SIG Controles enfocados en procedimientos estandarizados y revisiones técnicas. Observación: no hay evidencia de validaciones automáticas en aplicativos. Se mantiene alta dependencia de procesos manuales, lo que afecta la confiabilidad de los documentos técnicos. ♦ R11 – Planificación Ambiental Se reportan capacitaciones y monitoreo en comités. Observación: riesgo de confidencialidad elevado. No se evidencia implementación de software con licencias ni medidas robustas de cifrado. Falta reporte sobre cumplimiento normativo real. ♦ R12 – Intervenciones (Expedientes sancionatorios)
--	--	--	--	--

				Se reporta digitalización de expedientes y seguimiento mediante base de datos. Observación: aunque es un avance, no se demuestra un protocolo de seguridad digital con trazabilidad completa. La evidencia es limitada al registro de inventarios.  Observación Global Todos los riesgos presentan evidencias con corte a abril 2025, incumpliendo con la política de riesgos que exige corte al 31 de agosto (segundo cuatrimestre). El nivel de avance se mantiene en 33,3% para todos los casos, lo que refleja estancamiento en la implementación. La mayoría de controles son preventivos básicos (capacitaciones), sin consolidar políticas técnicas, software seguro o auditorías especializadas.
--	--	--	--	---



Departamento
Administrativo de
Planeación



R-DF-SGI-001 V2 21/02/2025

Carrera 16 No 15-26, Armenia Q – CAM Piso 3, C. P. 630001
Correo Electrónico: servicioalcliente@armenia.gov.co
Armenia, Quindío, Colombia