BOGOTÁ MI CIUDAD MI CASA

BOGOTÁ

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA GENERAL

ESTRATEGIA PARA LA GESTIÓN DE RIESGOS
EN EL MARCO DE LOS PROGRAMAS
DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA

Orientaciones para la implementación del Sistema de Gestión de Riesgos para la Integridad Pública – SIGRIP, en las entidades distritales

Bogotá D.C.
2026



Dirección Distrital de Desarrollo Institucional
Subsecretaría Distrital de Fortalecimiento Institucional
Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.

ANEXOS DEL LINEAMIENTO

Listado de Anexos

Anexo 1. Marco normativo.

Anexo 2. Modelo de Madurez

Anexo 3. Ejemplos de Riesgos y controles frente a las amenazas de soborno, fraude interno, corrupción y conflicto de interés.

Anexo 4. La Caja de Herramientas para la Prevención de Riesgos de LA/FT/FPADM V 2.0

Anexo 1. Marco Normativo

El Sistema de Gestión de Riesgos para la Integridad Pública – SIGRIP del Distrito Capital se fundamenta en un marco normativo compuesto por disposiciones constitucionales, legales, reglamentarias y técnicas que orientan la gestión pública bajo principios de eficiencia, transparencia y responsabilidad.

En este sentido, el SIGRIP se soporta en la Constitución Política de Colombia (artículos 209 y 269), la Ley 87 de 1993, la Ley 1474 de 2011, la Ley 1712 de 2014 y la Ley 2195 de 2022, así como en los Decretos 1083 de 2015, 648 de 2017 y 1499 de 2017, que desarrollan el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG y el Modelo Estándar de Control Interno – MECI.

A nivel distrital, se articula con los lineamientos establecidos en el Decreto Distrital 479 de 2024 y el Decreto 640 de 2025, así como con las políticas y directrices emitidas por las entidades rectoras del control interno y la gestión pública en Bogotá D.C.

De igual forma, el SIGRIP adopta buenas prácticas internacionales como la ISO 31000:2018 y el marco COSO ERM, garantizando un enfoque sistemático, estructurado y basado en riesgos para la toma de decisiones institucionales.

Normativa Constitucional y Nacional

Constitución Política de Colombia (1991)

- Artículo 209: Función administrativa bajo principios de eficiencia, eficacia, economía, transparencia y responsabilidad.
- Artículo 269: Obligación de las entidades públicas de diseñar y aplicar métodos y procedimientos de control interno.

Ley 87 de 1993 - Establece el Sistema de Control Interno en las entidades del Estado. Fundamenta la gestión de riesgos como parte del control organizacional.

Ley 489 de 1998 - Regula la organización y funcionamiento de la Administración Pública. Introduce principios de gestión pública moderna, incluyendo control y evaluación.

Ley 526 de 1999 - por la cual se crea la Unidad de Información y Análisis Financiero (UIAF), reglamentada por el Decreto 1497 de 2002 y modificada por la Ley 1121 de 2006.

Ley 1121 de 2006, en su artículo 27, establece la obligación de identificación de contratistas en procesos de contratación pública, disposición de aplicación directa para todas las entidades distritales.

Ley 1437 de 2011, Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo. Artículo 11. los servidores públicos tienen la obligación de declararse impedidos cuando se encuentren incursos en alguna de las causales establecidas.

Ley 1474 de 2011 - Estatuto Anticorrupción, Obliga a la implementación de estrategias de administración de riesgos de corrupción. Articula la gestión del riesgo con la transparencia y prevención del fraude.

Ley 1712 de 2014 - Ley de Transparencia. Relaciona la gestión del riesgo con el acceso a la información y control social.

Ley 1952 de 2019, - Por la cual se expide el Código General Disciplinario.

Ley 2195 de 2022 - Fortalece medidas de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción. Refuerza la gestión de riesgos de integridad.

Decreto 1083 de 2015 - Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública. Parte 2, Título 22: Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG). Incorpora la gestión del riesgo como dimensión transversal del MIPG.

Decreto 648 de 2017 - Actualiza el Sistema de Control Interno y fortalece su articulación con el MIPG.

Decreto 1499 de 2017 - Adopta el MIPG e integra el Modelo Estándar de Control Interno (MECI). Establece la gestión del riesgo como componente esencial de la gestión institucional.

Decreto 390 de 2024 - Que regula el procedimiento mediante el cual las personas jurídicas investigadas por soborno transnacional u otros actos de corrupción pueden acceder a beneficios de colaboración, condicionados a la implementación de medidas de debida diligencia, políticas internas y sistemas de gestión de riesgos que incluyan expresamente los riesgos de LA/FT/FPADM.

Decreto 1122 de 2024 - que reglamenta el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, modificado por el artículo 31 de la Ley 2195 de 2022, que establece la obligatoriedad de implementar Programas de Transparencia y Ética Pública con un enfoque basado en la gestión de riesgos.

Normativa Distrital

Decreto Distrital 640 de 2025 - Actualiza lineamientos del Sistema de Control Interno Distrital. Refuerza el enfoque de gestión integral del riesgo.

Decreto Distrital 479 de 2024 - Por medio del cual se expide el Decreto Único Distrital del Sector Gestión Jurídica, Artículo 340. Canales de recepción de denuncias, Artículo 342. Medidas de protección de identidad del denunciante.

Acuerdo Distrital 1025 de 2026 - Por medio del cual se establecen lineamientos para el seguimiento y verificación de la adopción de mecanismos de prevención y control del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo por parte de las entidades distritales

El CONPES Distrital 01 de 2019 - Establece la Política Pública Distrital de Transparencia, Integridad y No Tolerancia con la Corrupción.

Circular 092 de 2020 - Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. - Implementación del Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo -SARLAFT en las entidades distritales. Este lineamiento actualiza y amplía esas instrucciones en el marco del SIGRIP.

Directiva Conjunta 005 de 2023 - Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. y Secretaría Jurídica Distrital - Directrices para la atención y gestión de denuncias por posibles actos de corrupción, y/o existencia de inhabilidades, incompatibilidades o conflicto de intereses y protección de identidad del denunciante.

Lineamientos Técnicos Nacionales

Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas (DAFP – versión vigente, p. ej. v7)

Modelo Estándar de Control Interno – MECI (actualizado) Subsistema de control estratégico: Política de administración del riesgo, Identificación y análisis de riesgos

Manual Operativo del MIPG (versión vigente) Define la gestión del riesgo como dimensión de control interno. Articula SIGRIP con: Planeación institucional, Evaluación del desempeño y Control interno.

Circular Conjunta 001 de 2020 - Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. y Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital (DASCD). (2020). lineamientos para la publicación de la declaración de bienes, rentas y registro de conflictos de interés.

Circular Externa 020 de 2021 - Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital (DASCD) “Implementación del módulo de declaración de conflicto de interés en el SIDEAP”.

Circular Externa 09 de 2024 - Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital (DASCD). lineamientos para la actualización de la declaración de bienes, rentas y registro de conflictos de interés.

Normas y Estándares Internacionales de Referencia

ISO 31000:2018 – Gestión del Riesgo Principios y directrices para la gestión del riesgo.

COSO ERM (Enterprise Risk Management) Marco integrado para la gestión de riesgos empresariales.

Norma ISO 37301:2021 – Sistemas de gestión de cumplimiento: establece los lineamientos para la implementación, evaluación y mejora de sistemas de cumplimiento,

promoviendo la adopción de mecanismos de control, debida diligencia, cultura ética y buenas prácticas organizacionales en la gestión de riesgos.

Norma ISO 37001:2016 – Sistemas de gestión antisoborno: define los requisitos para la implementación de sistemas de prevención del soborno, incluyendo controles internos, procesos de debida diligencia, gestión de riesgos y fortalecimiento de capacidades institucionales para prevenir y detectar actos de corrupción.

Anexo 2. Modelo de madurez

Introducción

Este anexo pone a disposición de las entidades distritales de Bogotá D.C. una herramienta de autodiagnóstico para la gestión del riesgo de integridad pública, desarrollada en el marco del Sistema de Gestión de Riesgos para la Integridad Pública (SIGRIP) de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. Su diseño toma como referencia la orientación de la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas en materia de niveles de madurez, como elemento para la comprensión del contexto institucional, metodología que ha sido adaptada por el equipo con el propósito de evaluar el desarrollo de los componentes del SIGRIP.

La herramienta está estructurada en seis componentes: gestión del riesgo, gestión del conflicto de interés, prevención del lavado de activos, financiación del terrorismo y financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva (LA/FT/FP), función de cumplimiento, debida diligencia y canales de denuncia. Para cada componente, la entidad puede identificar su nivel de madurez actual, reconocer brechas frente al estado esperado y definir acciones de mejora priorizadas.

Para la construcción del componente LA/FT/FP del autodiagnóstico del SIGRIP se tomó como referente el instrumento de diagnóstico de implementación de medidas de prevención y mitigación de riesgos LA/FT contenido en la Caja de Herramientas desarrollada por la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. con apoyo de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) que ofrece una hoja de ruta en cinco fases para la implementación progresiva del sistema, reconociendo que la existencia formal de instrumentos no garantiza por sí sola su efectividad. A partir de este referente se conservaron preguntas relacionadas con las etapas y elementos básicos del sistema, se adaptaron otras al alcance LA/FT/FP y al contexto de las entidades distritales, y se incorporaron preguntas orientadas a evaluar capacidades institucionales propias del SIGRIP, como la articulación de la función de cumplimiento, el uso de información para la toma de decisiones, el seguimiento y la mejora continua. Esta adaptación conserva la finalidad preventiva y orientadora del instrumento base y amplía su alcance hacia la valoración progresiva de capacidades institucionales.

El autodiagnóstico se fundamenta en el Modelo de Madurez, que clasifica el desarrollo institucional en tres niveles progresivos: Inicial, Definido y Optimizado. Es un ejercicio de autorreflexión que busca apoyar la toma de decisiones y orientar el fortalecimiento institucional de forma gradual, realista y coherente con las capacidades de cada entidad.

Descripción del cálculo del Modelo de madurez

El Modelo de Madurez es una herramienta orientadora que permite a las entidades analizar su nivel de desarrollo frente a la implementación del Sistema de Gestión de Riesgos para la Integridad Pública (SIGRIP), identificar brechas respecto al estado esperado y determinar las acciones necesarias para su fortalecimiento. No constituye un instrumento de evaluación ni tiene carácter sancionatorio; su propósito es servir como marco de referencia para la mejora continua, apoyar la toma de decisiones y orientar la priorización de acciones institucionales.

El modelo está organizado en tres niveles progresivos: Inicial, Definido y Optimizado:

- **Nivel Inicial:** corresponde a los requisitos básicos que debe desarrollar la entidad para implementar el sistema.
- **Nivel Definido:** corresponde a la implementación sistemática de acciones que fortalecen los procesos, controles y mecanismos establecidos.
- **Nivel Optimizado:** corresponde a una etapa de consolidación en la que la entidad utiliza los resultados del sistema para la toma de decisiones, realiza seguimiento permanente y adopta buenas prácticas de gestión.

Para efectos de la primera aplicación, las entidades se ubican metodológicamente en el nivel Inicial hasta que se verifique el cumplimiento de las condiciones requeridas para avanzar a los niveles siguientes. A medida que fortalecen sus capacidades y cumplen las condiciones establecidas, pueden avanzar a los siguientes niveles de madurez.

Para calcular el avance, cada pregunta puede recibir una de las siguientes respuestas:

- **No cumple:** 0 puntos.
- **Cumple parcialmente:** 1 punto.
- **Cumple:** 2 puntos.

Con base en estas respuestas, se calcula el porcentaje de avance por componente de manera independiente. Para avanzar al siguiente nivel de madurez, la entidad debe responder "Cumple" en todas las preguntas del componente, obteniendo así el puntaje máximo posible.

Las condiciones para avanzar entre los niveles de madurez son las siguientes:

Tabla No. 1 Condiciones de avance de los niveles de madurez.

Nivel de madurez	Condición
Inicial	Todas las entidades comienzan en este nivel.
Definido	La entidad debe haber respondido con la opción **"Cumple"** todas las preguntas asociadas al nivel Inicial de cada componente evaluado.
Optimizado	La entidad debe haber respondido con la opción **"Cumple"** todas las preguntas asociadas a los niveles Inicial y Definido de cada componente evaluado.

Fuente: creación propia Dirección Distrital de Desarrollo Institucional.

La herramienta mostrará para cada componente el nivel de madurez correspondiente. El nivel obtenido no dependerá únicamente de los puntos alcanzados, sino también del cumplimiento de las condiciones establecidas para cada etapa de desarrollo. De esta manera, una entidad podrá

identificar con mayor precisión las fortalezas y oportunidades de mejora de cada componente, reconociendo que los avances pueden ser diferentes entre ellos.

La clasificación de madurez se calcula de forma independiente para cada componente. Por esta razón, una misma entidad puede obtener niveles diferentes en cada uno de ellos, lo que permite identificar con mayor precisión las fortalezas y oportunidades de mejora en la implementación del SIGRIP.

La distribución de preguntas por nivel de madurez es la siguiente:

Tabla No. 2 Número de preguntas asociados al componente por nivel de madurez.

Componente	Inicial	Definido	Optimizado	Total
Lavado de activos (LA/FT)	16	25	19	60
Función de Cumplimiento	3	15	9	27
Debida diligencia	7	8	9	24
Canales de denuncia	4	8	11	23
Conflictos de interés	7	7	7	21
Riesgos de corrupción, fraude y soborno	6	5	6	17
Tota	**43**	**68**	**61**	**172**

Para facilitar la interpretación de los resultados, se establece un porcentaje de avance general por entidad. Este se calcula a partir del puntaje obtenido en cada pregunta, considerando todos los componentes evaluados.

Descripción del Modelo de Madurez por componentes

El Modelo de Madurez se estructura a partir de seis componentes:

Componente 1: Gestión del riesgo para las amenazas de corrupción, fraude interno y soborno.

Este componente valora la capacidad de la entidad para identificar, analizar, evaluar y mitigar los riesgos de integridad asociados a sus procesos y actividades, con énfasis en la prevención del fraude interno, el soborno y la corrupción. Evalúa la existencia y aplicación de políticas, matrices de riesgo, controles y esquemas de gobernanza que permitan una gestión preventiva, sistemática e integrada a la toma de decisiones institucionales.

Herramienta de autodiagnóstico

El instrumento evalúa no solamente la existencia formal de los elementos del sistema, sino su aplicación efectiva, su articulación con la gestión institucional y su capacidad de mejora continua.

Nivel inicial

La entidad establece los pasos funcionales para la implementación del sistema frente a las amenazas de corrupción, soborno y fraude interno. Esto implica actualizar la política para la gestión integral del riesgo incorporando los lineamientos del SIGRIP conforme a la Guía de

Gestión del Riesgo V.7 del DAFP, con aprobación del representante legal y publicación en la página web institucional.

La entidad debe analizar su contexto interno y externo, verificar que el apetito, tolerancia y capacidad de riesgo estén acordes con sus objetivos, e incluir en su matriz los eventos asociados a fraude interno, soborno entrante, soborno saliente, conflicto de interés y corrupción, incorporando los factores y tipologías definidos en el SIGRIP con un ID único por riesgo. Los controles deben describirse con al menos los siguientes elementos: responsable, propósito, frecuencia, descripción de la operación, manejo de desviaciones y evidencia, garantizando trazabilidad en su ejecución.

Finalmente, la entidad debe documentar la operación del sistema articulándola con las disposiciones vigentes en materia de gestión documental y archivística.

Con el propósito de medir los avances en esta etapa inicial recomendamos los siguientes indicadores:

Tabla No. 3 Indicadores del nivel inicial.

Indicador	Fórmula
% de procesos con riesgos de integridad identificados	(Procesos con riesgos de integridad / Total procesos) × 100
% de actualización de la política, análisis del contexto y matrices SIGRIP	(Documentos actualizados / Total) × 100
% de servidores capacitados en SIGRIP	(Servidores capacitados / Total) × 100

Fuente: Elaboración propia.

Para avanzar al nivel definido, la entidad deberá fortalecer el marco de referencia de la gestión del riesgo incorporando roles, responsabilidades y el enfoque de líneas de aseguramiento, en coherencia con el liderazgo y compromiso de la alta dirección. Se recomienda ampliar el proceso de identificación, análisis y evaluación de riesgos de integridad pública a todos los procesos institucionales e intensificar las actividades de comunicación, consulta y capacitación para asegurar una adecuada implementación e integración del sistema.

Nivel definido

La entidad desarrolla ejercicios sistemáticos de identificación de riesgos, incluyendo los asociados a sus trámites y servicios, y mantiene actualizado el mapa de redes externas identificando las entidades sobre las cuales ejerce control, las que ejercen control sobre ella y los particulares con quienes interactúa de manera recurrente. En el marco de su política de gestión integral del riesgo, actualiza y articula el esquema de líneas de aseguramiento incorporando los roles de decisión, auditoría, cumplimiento y ejecución/monitoreos derivados del SIGRIP.

Ilustración 1



Fuente: Elaboración propia.

El SIGRIP debe mantenerse en un proceso permanente de monitoreo, evaluación, auditoría y mejora continua. El monitoreo es responsabilidad de la primera línea de defensa (líderes de proceso y sus equipos), quienes realizan seguimiento al estado del sistema y reportan los resultados. La evaluación corresponde a la segunda línea de defensa (Administrador del Programa), encargada de analizar los resultados del monitoreo y verificar el cumplimiento de los objetivos del sistema mediante indicadores y reportes definidos. La auditoría es realizada por la tercera línea de defensa (control interno), con el fin de evaluar de manera independiente la conformidad y eficacia del SIGRIP y sus controles. Finalmente, la Alta Dirección lidera la mejora continua del sistema, tomando como insumo los resultados del monitoreo, las evaluaciones y las auditorías, e implementando las acciones de mejora necesarias. Todos estos procesos deben estar definidos en la Política para la Gestión Integral de Riesgos.

Por otra parte, la entidad asegura la comunicación interna y externa de los resultados del sistema dentro del PTEP, a través de acciones de inducción, capacitación periódica, documentación accesible y divulgación regular. Adicionalmente, adopta políticas complementarias en materia de prevención del lavado de activos, antisoborno y antifraude, y dispone de procedimientos documentados para la gestión de conflictos de interés, el reporte de operaciones sospechosas y la operación de mecanismos de denuncia.

Con el propósito de medir los avances en esta etapa recomendamos los siguientes indicadores:

Tabla No. 4 Indicadores del nivel definido.

Indicador	Fórmula
% de riesgos con monitoreo periódico	(Riesgos monitoreados / Total riesgos) × 100

Indicador	Fórmula
% de decisiones basadas en análisis de riesgos	(Decisiones soportadas / Total decisiones) × 100
% de dependencias con roles definidos (esquema líneas de aseguramiento)	(Dependencias con roles / Total) × 100
% de planes con análisis de riesgos[1]	(Planes con riesgos / Total planes) × 100

Fuente: Elaboración propia

Para avanzar al nivel optimizado, la entidad deberá fortalecer el uso de la información de riesgos como insumo para la toma de decisiones estratégicas y consolidar el monitoreo y seguimiento a los riesgos y controles. Se recomienda conformar o fortalecer equipos SIGRIP al interior de la entidad que faciliten la articulación, el seguimiento y la mejora continua del sistema en todos los niveles organizacionales.

Nivel optimizado

La entidad garantiza la identificación integral de los riesgos de corrupción, fraude interno y soborno en la totalidad de sus procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación, con cobertura completa basada en un enfoque sistémico. Formula e implementa planes de tratamiento orientados a fortalecer los controles poco eficientes, con acciones de mejora específicas, responsables definidos y mecanismos de seguimiento que permiten evaluar su efectividad.

Gestiona de manera sistemática la materialización de riesgos mediante la actualización del mapa, la documentación de lecciones aprendidas y la difusión de buenas prácticas, y cuenta con indicadores, métricas o metodologías que permiten medir la ocurrencia, impacto y tendencias de los riesgos materializados. La información derivada del sistema se utiliza de manera integrada en los procesos de planeación, seguimiento y mejora institucional.

Con el propósito de medir los avances en esta etapa recomendamos los siguientes indicadores:

Tabla No. 5 Indicadores del nivel optimizado.

Indicador	Fórmula
%de decisiones estratégicas de la Entidad, adoptadas en el marco de la planeación institucional, que se soportan en un análisis previo de riesgos.	(Número de decisiones estratégicas documentadas que incorporan un análisis previo de riesgos / Número Total de decisiones estratégicas documentadas en el período) × 100
% de acciones de mejora implementadas	(Acciones implementadas / Total acciones) × 100

[1] A continuación, se detallan los planes a los cuales se les puede realizar análisis de riesgos: Planes de gestión y planeación institucional, Planes de contratación y adquisiciones, Planes financieros y presupuestales, Planes de tecnología e información, Planes de talento humano, Planes de gestión ambiental y de infraestructura, Planes de control interno y auditoría y Planes de emergencia y continuidad.

Indicador	Fórmula
% de riesgos materializados vs identificados	(Riesgos materializados / Total riesgos) × 100
% de controles evaluados en su efectividad	(Controles evaluados / Total controles) × 100
Índice de apropiación de la gestión del riesgo de integridad pública[2]	(Puntaje obtenido / Puntaje máximo posible) × 100

Fuente: Elaboración propia

Para sostenerse en este nivel, la entidad deberá consolidar y documentar las buenas prácticas en gestión del riesgo que fortalezcan su integración como componente transversal de la planeación institucional. Se recomienda robustecer los mecanismos de reporte, análisis y retroalimentación entre las líneas de aseguramiento, garantizando la sostenibilidad del sistema y su adaptación a cambios en el contexto interno y externo.

Componente 2: Gestión del conflicto de interés

Este componente evalúa las acciones implementadas para la identificación, prevención y manejo de los conflictos de interés. Analiza la existencia de lineamientos claros, mecanismos de declaración, orientación a los servidores y controles que permitan preservar la integridad y la transparencia en el ejercicio de las funciones, valorando el grado en que la entidad ha institucionalizado prácticas que promueven decisiones imparciales y éticas.

Herramienta de autodiagnóstico

El instrumento evalúa la existencia de mecanismos formales y su aplicación efectiva en la operación institucional, entendiendo la gestión del conflicto de interés como una capacidad organizacional que evoluciona progresivamente desde el cumplimiento básico hasta una gestión preventiva, articulada y apropiada culturalmente.

Nivel inicial

La entidad cuenta con acciones o instrumentos básicos para la gestión del conflicto de interés, orientados principalmente al cumplimiento normativo y con baja apropiación institucional. Las actuaciones suelen depender del conocimiento individual de los servidores y presentan limitaciones en materia de identificación, análisis, trazabilidad y seguimiento de los casos.

Para avanzar al nivel definido, la entidad deberá fortalecer la formalización del procedimiento, clarificando roles y responsabilidades de manera explícita. Es necesario desarrollar acciones sostenidas de divulgación y sensibilización institucional que permitan reducir la dependencia del conocimiento individual y avanzar hacia una gestión más homogénea y trazable del componente.

[2] La apropiación puede desarrollarse en aspectos tales como: conocimientos, aplicación de conocimientos, reporte de eventos y uso en la toma de decisiones.

Nivel definido

La entidad cuenta con procedimientos, responsables y mecanismos institucionalizados para la identificación, declaración y gestión de conflictos de interés. Sin embargo, persisten brechas en la aplicación consistente de los controles, la toma oportuna de decisiones, el seguimiento de los casos y la apropiación homogénea del proceso por parte de las diferentes áreas y servidores.

Para avanzar al nivel optimizado, la entidad deberá fortalecer la articulación entre dependencias y mejorar la trazabilidad de los casos gestionados. Se recomienda consolidar ejercicios periódicos de análisis y seguimiento que permitan anticipar riesgos recurrentes e identificar patrones que orienten la mejora de los controles existentes.

Aunque las situaciones de conflicto de interés pueden ser identificadas y declaradas, la gestión de estas no siempre se traduce en decisiones claras, oportunas y consistentes, lo que limita su impacto en la garantía de la imparcialidad. En algunos casos, la declaración se realiza, pero no se activa adecuadamente el proceso de análisis, decisión o seguimiento correspondiente; por ejemplo, cuando un servidor público registra una posible situación de conflicto de interés en SIDEAP, pero la entidad no define oportunamente si procede un impedimento, una reasignación de funciones o alguna medida preventiva, generando incertidumbre frente a la continuidad de la actuación administrativa.

Nivel optimizado

La gestión del conflicto de interés se encuentra integrada a la gestión institucional y a la cultura organizacional. La entidad cuenta con mecanismos preventivos, análisis de riesgos, trazabilidad completa y toma de decisiones consistente, y utiliza estratégicamente la información para fortalecer controles y prevenir situaciones recurrentes. En este nivel, declarar un conflicto de interés es comprendido como una práctica natural de integridad y transparencia, respaldada por una cultura institucional de confianza y mejora continua.

Para sostenerse en este nivel, la entidad deberá garantizar la revisión periódica de sus lineamientos en materia de conflicto de interés, manteniéndolos actualizados frente a cambios normativos y nuevas situaciones de riesgo identificadas en la operación. Se recomienda sistematizar los aprendizajes derivados de los casos gestionados y promover su socialización como parte del fortalecimiento de la cultura de integridad al interior de la entidad y en los espacios distritales de coordinación del SIGRIP.

Componente 3: Lavado de activos (LA), financiación del terrorismo (FT) y financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva (FP)

Este componente evalúa el grado de desarrollo de las capacidades institucionales para la identificación, prevención, gestión y mitigación de los riesgos asociados al lavado de activos, la financiación del terrorismo y la financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva, en adelante LA/FT/FP. Para tal efecto, analiza la existencia, formalización, aplicación, seguimiento y mejora de políticas, procedimientos, controles y mecanismos institucionales orientados a reconocer operaciones inusuales, gestionar señales de alerta y fortalecer la cultura

de prevención. Asimismo, considera el procedimiento para el análisis y eventual reporte de operaciones sospechosas ante la UIAF, de acuerdo con el régimen aplicable.

Con el propósito de fortalecer la implementación del componente de gestión de riesgos asociados al LA/FT/FP en las entidades distritales, además de la herramienta de autodiagnóstico de madurez, se pone a disposición la *Caja de Herramientas para la Prevención de Riesgos de LA/FT/FPADM, versión 2.0,* desarrollada con apoyo de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, UNODC, la cual incorpora una hoja de ruta de implementación organizada en fases.

Esta hoja de ruta orienta a las entidades en la implementación progresiva, organizada y proporcional de las medidas de prevención y gestión del riesgo, conforme a su naturaleza jurídica, operaciones, nivel de exposición, capacidades institucionales y grado de madurez. Su aplicación no debe entenderse como un proceso rígido o estrictamente lineal, por cuanto las entidades podrán desarrollar acciones simultáneas o complementarias entre fases, de acuerdo con su contexto y necesidades de fortalecimiento.

Las herramientas asociadas a cada fase se aplicarán bajo un enfoque basado en riesgos, proporcionalidad institucional y mejora continua, en articulación con el SIGRIP, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, MIPG, la Política para la Gestión Integral de Riesgos de cada entidad y los lineamientos nacionales y distritales aplicables.

Integración entre el autodiagnóstico de la Caja de Herramientas para la Prevención de Riesgos de LA/FT/FPADM, versión 2.0 y la herramienta de autodiagnóstico del SIGRIP de la presente estrategia

La evaluación del estado institucional en materia de LA/FT/FP no puede limitarse a verificar la existencia de documentos o instrumentos formalmente adoptados. Una entidad puede contar con procedimientos, señales de alerta y responsables formalmente definidos, sin que ello permita concluir, por sí solo, que dichos elementos se aplican de manera sistemática, se encuentran integrados a los procesos, generan resultados verificables o contribuyen a la toma de decisiones y a la mejora continua.

Por esta razón, la estrategia integra dos dimensiones complementarias:

Tabla No. 6 Diferencia entre las herramientas

Nivel de implementación	Nivel de madurez
Es el resultado obtenido mediante la herramienta metodológica basada en la caja de herramientas desarrollada con apoyo de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), la cual permite medir el grado de implementación de los componentes del sistema mediante preguntas estructuradas y resultados porcentuales. Esta medición permite identificar el nivel de avance institucional frente a la adopción de herramientas,	Es la evaluación cualitativa de la capacidad institucional para utilizar, integrar, monitorear y mejorar el sistema de manera efectiva dentro de la gestión pública. En consecuencia, los niveles de madurez no se determinan únicamente por la existencia de instrumentos o procedimientos, sino por su implementación efectiva, su articulación con la gestión institucional, su uso en la toma de decisiones, la capacidad de seguimiento y mejora continua y su integración con los procesos institucionales y el modelo de control interno.

Nivel de implementación	Nivel de madurez
procedimientos, lineamientos y mecanismos asociados a la gestión del riesgo LA/FT/FP.	

Fuente: Elaboración propia Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.

Nota: Estas dimensiones deben analizarse de manera conjunta. Un alto porcentaje de implementación no implica automáticamente un nivel alto de madurez, dado que la madurez requiere evidencia de aplicación sistemática, integración institucional, seguimiento, uso de resultados y mejora continua.

Los niveles descritos a continuación representan conjuntos acumulativos de capacidades institucionales. En consecuencia, no constituyen una descripción literal o uniforme de todas las entidades, sino referentes orientadores para identificar el grado de estructuración, formalización, aplicación, integración y mejora del componente.

Niveles de Madurez componente Lavado de activos (LA), financiación del terrorismo (FT) y financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva (FP)

Nivel inicial

La entidad presenta avances incipientes en la estructuración de la gestión de los riesgos asociados al LA/FT/FP. Puede desarrollar acciones aisladas o contar con algunos instrumentos, pero estos no se encuentran suficientemente formalizados, articulados o aplicados de manera sistemática en los procesos institucionales.

La identificación de riesgos, señales de alerta y situaciones inusuales puede depender principalmente del conocimiento o iniciativa de servidores o colaboradores. La ruta interna para el reporte y análisis de situaciones inusuales es inexistente o incipiente; y las actividades de capacitación, seguimiento y documentación se realizan de manera ocasional.

Para avanzar al nivel definido, la entidad deberá priorizar la estructuración de las capacidades básicas del componente. Para ello se recomienda: Realizar un autodiagnóstico que permita reconocer las capacidades existentes, las brechas institucionales y los procesos u operaciones con mayor exposición a riesgos asociados al LA/FT/FP. Identificar los factores internos y externos, procesos, operaciones y contrapartes relevantes para la gestión del riesgo. Formular o incorporar directrices institucionales básicas para la prevención y gestión de los riesgos asociados al LA/FT/FP. Definir un procedimiento para la consulta en listas vinculantes y demás fuentes de información pertinentes, de acuerdo con el régimen aplicable y el nivel de riesgo. Identificar y documentar señales de alerta pertinentes para los procesos con mayor exposición. Establecer una ruta interna para el reporte de señales de alerta y operaciones inusuales. Incorporar los riesgos prioritarios asociados al LA/FT/FP en el mapa institucional de riesgos, de conformidad con la metodología adoptada por la entidad. Verificar la calidad de reportante y, cuando corresponda, adelantar las gestiones necesarias para la habilitación institucional ante la UIAF y la operación del SIREL.

Nivel definido

La entidad ha formalizado los elementos esenciales para la gestión de los riesgos asociados al LA/FT/FP y ha iniciado su aplicación sistemática. Cuenta con procedimientos documentados, responsabilidades definidas, señales de alerta y mecanismos de debida diligencia acordes con su contexto y nivel de exposición.

Los riesgos se encuentran incorporados al mapa institucional y existen mecanismos de control, monitoreo y reporte. Sin embargo, algunas medidas pueden presentar diferencias en su aplicación entre procesos, las señales de alerta pueden requerir mayor contextualización, la segmentación y el monitoreo pueden encontrarse parcialmente desarrollados y los resultados todavía no inciden de manera consistente en la toma de decisiones y la mejora del SIGRIP.

Para avanzar al nivel optimizado, la entidad deberá fortalecer la integración, efectividad, seguimiento y mejora del componente. Para ello se recomienda: Consolidar la incorporación de los riesgos asociados al LA/FT/FP en el mapa institucional, con análisis de probabilidad e impacto, controles definidos, valoración del riesgo residual y medidas de tratamiento. Evaluar periódicamente el diseño, aplicación y efectividad de los controles. Contextualizar y mantener actualizadas las señales de alerta de acuerdo con las características de los procesos, operaciones, contrapartes y riesgos identificados. Desarrollar mecanismos de segmentación de contrapartes y de los demás factores de riesgo pertinentes, considerando la naturaleza de las operaciones, la disponibilidad y calidad de la información y las capacidades institucionales. Implementar un plan periódico de formación diferenciado según los roles y niveles de exposición, incorporando ejercicios prácticos y, cuando resulte pertinente, simulaciones de la ruta interna de reporte. Estandarizar los formatos de reporte interno, análisis y documentación de decisiones, garantizando trazabilidad, reserva y seguridad de la información. Establecer indicadores y mecanismos de seguimiento que permitan evaluar la operación y efectividad del componente. Presentar información periódica, agregada y anonimizada a la alta dirección o a la instancia competente, preservando la reserva aplicable a las operaciones inusuales y sospechosas. Verificar y mantener, cuando corresponda, las condiciones institucionales y operativas necesarias para realizar los reportes ante la UIAF a través del SIREL. Utilizar los resultados del seguimiento para ajustar señales de alerta, controles, procedimientos, actividades de formación y acciones de tratamiento.

Nivel optimizado

La entidad cuenta con capacidades institucionales consolidadas e integradas para la gestión de los riesgos asociados al LA/FT/FP, con evidencia verificable de su funcionamiento y efectividad.

Los riesgos se encuentran incorporados de manera sistemática al mapa institucional, con valoración, controles y medidas de tratamiento que son objeto de seguimiento y actualización. Las señales de alerta se encuentran contextualizadas y operativas; el procedimiento para la identificación, análisis y eventual reporte de operaciones sospechosas opera con trazabilidad verificable y reserva de la información.

La entidad utiliza indicadores, resultados del seguimiento, evaluaciones y aprendizajes derivados de los casos gestionados para apoyar la toma de decisiones, ajustar los controles y fortalecer continuamente el SIGRIP.

Para sostenerse en este nivel, se recomienda: Revisar periódicamente señales de alerta y orientaciones publicadas por la UIAF y por los organismos nacionales e internacionales pertinentes, documentando los ajustes que resulten aplicables al contexto institucional. Mantener indicadores de gestión y resultado que permitan evaluar la operación, oportunidad, cobertura y efectividad del componente. Presentar periódicamente a la alta dirección o a la instancia competente información agregada y anonimizada sobre el desempeño del componente, las brechas identificadas y las acciones de mejora. Evaluar la pertinencia y efectividad de los controles y actualizar su diseño cuando se presenten cambios en el contexto, las operaciones, las contrapartes o el nivel de exposición. Promover que el componente sea considerado dentro de los ejercicios de evaluación independiente, conforme al universo de auditoría, la valoración de riesgos y la programación definida por la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces. Incorporar, cuando resulte proporcional y viable, herramientas tecnológicas y mecanismos de análisis de datos para fortalecer el monitoreo de operaciones y contrapartes. Documentar los aprendizajes derivados de las situaciones y casos gestionados, preservando la reserva y utilizando información agregada o anonimizada. Promover el intercambio de buenas prácticas y aprendizajes con otras entidades distritales y espacios institucionales de articulación. Mantener actualizado el plan de fortalecimiento y verificar el cierre efectivo de las brechas identificadas.

Nota: Los resultados del autodiagnóstico y del modelo de madurez podrán ser utilizados por las entidades distritales como insumo para la planeación institucional, la definición de acciones de fortalecimiento y la elaboración de los informes previstos en el Acuerdo Distrital 1025 de 2026, especialmente en lo relacionado con mecanismos de debida diligencia, desarrollo de capacidades institucionales e implementación de buenas prácticas para la gestión de los riesgos asociados al LA/FT/FP.

Su utilización deberá respetar la reserva legal, la protección de datos personales y las restricciones aplicables a la información relacionada con operaciones inusuales, operaciones sospechosas y reportes presentados ante la UIAF.

Componente 4: Función de cumplimiento.

Este componente evalúa la capacidad institucional para ejercer de manera efectiva la función de cumplimiento dentro del Sistema de Gestión de Riesgos para la Integridad Pública (SIGRIP). Analiza la formalización del rol, las competencias técnicas de quienes lo ejercen, su nivel de articulación con la alta dirección y las líneas de aseguramiento, así como su capacidad para promover el cumplimiento normativo, la gestión de riesgos, la mejora continua y el fortalecimiento de la cultura de integridad.

La evaluación considera no solo la existencia formal de una función o responsable de cumplimiento, sino también su capacidad para generar valor institucional mediante el monitoreo, la asesoría, la formulación de recomendaciones, la gestión de información estratégica y el fortalecimiento permanente del sistema. Asimismo, valora el grado de independencia funcional, autoridad, acceso a la información, participación en los procesos de decisión y contribución a la mejora continua del SIGRIP.

Nivel inicial

Existe una asignación formal de responsabilidades o un servidor designado para apoyar la gestión de riesgos asociados a la integridad pública y, particularmente, aquellos relacionados con LA/FT/FP. Sin embargo, las funciones pueden encontrarse limitadas a actividades operativas o de cumplimiento documental, con una capacidad restringida de articulación institucional, seguimiento o generación de recomendaciones.

En esta etapa, las responsabilidades, competencias y mecanismos de reporte pueden no estar completamente definidos o documentados, y el ejercicio de la función depende en gran medida de iniciativas individuales más que de procesos institucionalizados.

Para avanzar al nivel definido, la entidad deberá fortalecer la formalización y consolidación de la función de cumplimiento. Para ello se recomienda: Definir formalmente las responsabilidades, alcance y mecanismos de reporte de la función de cumplimiento, garantizar que la persona o dependencia responsable cuente con conocimientos en gestión de riesgos, integridad pública, corrupción, fraude, soborno y LA/FT/FP, establecer mecanismos de articulación con la alta dirección, control interno y líderes de proceso, incorporar responsabilidades relacionadas con el seguimiento al SIGRIP dentro de los instrumentos institucionales correspondientes y fortalecer las competencias técnicas, analíticas y de comunicación requeridas para el ejercicio efectivo de la función.

Nivel definido

La entidad cuenta con una función de cumplimiento formalmente establecida e integrada a la gestión institucional. Existen responsabilidades claramente definidas, canales de coordinación con la alta dirección y las diferentes líneas de aseguramiento, así como capacidades técnicas para realizar actividades de seguimiento, orientación y verificación relacionadas con los componentes del SIGRIP.

La función de cumplimiento participa en la actualización de políticas, procedimientos y metodologías, verifica la aplicación de controles, promueve procesos de capacitación y cultura de integridad, y contribuye a la identificación y gestión de riesgos asociados a corrupción, fraude interno, soborno, conflicto de interés, LA/FT/FP, debida diligencia y canales de denuncia.

No obstante, la utilización sistemática de la información generada por la función para la toma de decisiones estratégicas y la mejora continua puede encontrarse parcialmente desarrollada.

Para avanzar al nivel optimizado, la entidad deberá fortalecer el papel estratégico de la función de cumplimiento dentro del SIGRIP. Para ello se recomienda: incrementar la participación de la función de cumplimiento en espacios de gobernanza institucional, consolidar mecanismos periódicos de evaluación del desempeño del SIGRIP y generación de recomendaciones, fortalecer la producción de informes ejecutivos para la alta dirección orientados a la toma de decisiones, incorporar indicadores que permitan evaluar la efectividad de los controles y el desempeño de los componentes del sistema, garantizar mecanismos para prevenir conflictos de interés en el ejercicio de la función y fortalecer la capacidad para promover acciones de mejora continua basadas en evidencia.

Nivel optimizado

La función de cumplimiento se encuentra plenamente integrada al modelo de gestión institucional y actúa como un mecanismo estratégico para el fortalecimiento de la integridad pública y la mejora continua del SIGRIP. Cuenta con autoridad, autonomía funcional y acceso oportuno a la información necesaria para el desarrollo de sus responsabilidades, manteniendo una interacción permanente con la alta dirección, las líneas de aseguramiento y las diferentes dependencias institucionales.

La función participa activamente en la formulación y actualización de metodologías, lineamientos e indicadores; evalúa periódicamente el funcionamiento del SIGRIP; presenta información estratégica para apoyar la toma de decisiones; impulsa acciones de mejora continua; promueve la cultura de integridad y coordina la adopción de buenas prácticas emitidas por entidades rectoras y organismos especializados.

La información generada por la función de cumplimiento se utiliza sistemáticamente para fortalecer los controles, ajustar los componentes del sistema, orientar la planeación institucional y mejorar la capacidad de respuesta frente a los riesgos para la integridad pública.

Para sostenerse en este nivel, se recomienda: evaluar periódicamente la independencia, competencias y suficiencia de recursos asignados a la función de cumplimiento, actualizar permanentemente los conocimientos técnicos y normativos del personal responsable, fortalecer el uso de herramientas tecnológicas y analítica de datos para la identificación temprana de riesgos y tendencias, documentar y sistematizar las lecciones aprendidas derivadas de las evaluaciones realizadas, promover espacios de intercambio de experiencias y buenas prácticas con otras entidades distritales, mantener mecanismos efectivos de prevención y gestión de conflictos de interés asociados al ejercicio de la función y garantizar la incorporación continua de recomendaciones derivadas de auditorías, evaluaciones y cambios normativos que impacten la gestión de riesgos para la integridad pública.

Componente 5: Debida diligencia.

Este componente examina las acciones implementadas por la entidad para conocer, evaluar y gestionar los riesgos asociados a terceros, contrapartes y partes interesadas. Considera la aplicación de procesos de verificación, análisis y actualización de información, así como la adopción de criterios diferenciados según el nivel de riesgo identificado, evaluando tanto la consistencia de estas prácticas como su grado de formalización e integración dentro de la gestión institucional.

El instrumento evalúa no solamente la existencia formal de controles, sino el nivel de integración del componente dentro de la gestión institucional del riesgo, su aplicación práctica y la capacidad de la entidad para implementar mecanismos preventivos basados en riesgos.

Nivel inicial

La entidad desarrolla acciones básicas o incipientes de debida diligencia, orientadas principalmente al cumplimiento mínimo normativo. Puede implementar verificaciones generales

de identificación y conocimiento de contrapartes, pero presenta debilidades en formalización, trazabilidad, monitoreo e integración institucional.

Nivel definido

La entidad cuenta con lineamientos, procedimientos y mecanismos institucionales formalmente establecidos e integrados al PTEP y al SIGRIP. Incorpora criterios basados en riesgos y documenta resultados, aunque persisten brechas en la aplicación consistente de los controles, la toma oportuna de decisiones y la apropiación homogénea del proceso por parte de las diferentes áreas.

Nivel optimizado: La entidad implementa mecanismos consolidados y diferenciados de debida diligencia, integrados plenamente a la gestión de riesgos institucionales y fortalecidos mediante monitoreo continuo, validación de información, medidas reforzadas y procesos de mejora continua. La información derivada de la debida diligencia se utiliza estratégicamente como insumo para la prevención, la toma de decisiones y el fortalecimiento de la integridad pública.

Tabla No. 7 Nivel de madurez debida diligencia

Nivel de madurez	Descripción del nivel y estándares mínimos esperables	Recomendaciones para avanzar al siguiente nivel
Inicial	• La entidad desarrolla acciones básicas o incipientes de debida diligencia, orientadas principalmente al cumplimiento mínimo normativo. • Puede implementar verificaciones generales de identidad y conocimiento de contrapartes, pero presenta debilidades en la aplicación del enfoque basado en riesgos, el monitoreo continuo y la integración al SIGRIP. • Las verificaciones son reactivas, no sistemáticas y no siempre quedan documentadas. • Estándares mínimos: la entidad verifica antecedentes disciplinarios, fiscales y judiciales; consulta las listas vinculantes; y conserva evidencia básica de las verificaciones realizadas.	• Formalizar el proceso mediante un procedimiento básico documentado. • Integrar la debida diligencia al PTEP y al SIGRIP como componente explícito. • Desarrollar criterios básicos de clasificación del riesgo de las contrapartes. • Asignar responsables formales dentro de la función de cumplimiento. • Iniciar el Manual de Debida Diligencia con los elementos mínimos: alcance, roles, procedimiento básico y mecanismos de consulta.
Definido	• La entidad cuenta con lineamientos, procedimientos y mecanismos institucionales formalmente establecidos e integrados al PTEP y al SIGRIP. • Incorpora criterios basados en riesgos para la aplicación diferenciada de la debida diligencia y documenta los resultados del proceso. • Persisten brechas en la aplicación consistente de los controles, el monitoreo continuo y la implementación de medidas diferenciadas para contrapartes de mayor riesgo. • Estándares mínimos: Manual de Debida Diligencia aprobado; aplicación de los tres niveles según criterios de riesgo; resultados que influyen en decisiones de contratación; trazabilidad básica garantizada.	• Fortalecer los mecanismos de monitoreo continuo. • Implementar medidas diferenciadas para contrapartes de mayor riesgo (PEPs, jurisdicciones de riesgo, beneficiarios finales complejos). • Consolidar herramientas de validación y análisis de información reputacional. • Integrar los resultados de la debida diligencia al ciclo completo de gestión del riesgo institucional. • Desarrollar un catálogo de señales de alerta contextualizado para la entidad.
Optimizado	• La entidad implementa mecanismos consolidados y diferenciados de debida	• Actualizar periódicamente los criterios de debida diligencia conforme a cambios en

Nivel de madurez	Descripción del nivel y estándares mínimos esperables	Recomendaciones para avanzar al siguiente nivel
	diligencia, integrados plenamente a la gestión de riesgos institucionales. • Aplica monitoreo continuo, validación de información, medidas reforzadas y procesos de mejora continua. • Los resultados de la debida diligencia orientan decisiones estratégicas e institucionales, y se articulan con los demás componentes del SIGRIP. • Estándares mínimos: el Manual define criterios, responsables y mecanismos para todos los niveles de riesgo; la entidad evalúa y mejora el proceso con base en resultados; cuenta con trazabilidad completa y sistema de monitoreo activo.	el contexto y en los perfiles de riesgo de las contrapartes. • Consolidar mecanismos para la trazabilidad completa del proceso. • Explorar herramientas de analítica de datos para el monitoreo de contrapartes. • Sistematizar y compartir buenas prácticas como referente para otras entidades del Distrito.

Fuente: Elaboración propia.

Componente 6: Canales de denuncia

Este componente analiza el nivel de desarrollo de los mecanismos dispuestos para la recepción, tratamiento y seguimiento de denuncias. Evalúa la disponibilidad, accesibilidad, confidencialidad y transparencia de los canales, así como los procedimientos establecidos para la atención de los reportes, con el propósito de determinar en qué medida la entidad cuenta con condiciones que fomenten la denuncia segura y contribuyan a la detección oportuna de situaciones irregulares.

Herramienta de autodiagnóstico

El instrumento indaga por la existencia del componente dentro del PTEP, la disponibilidad del procedimiento para la atención de denuncias, las características del canal de recepción, la compilación de información para el registro, las buenas prácticas adoptadas y las medidas de promoción implementadas.

Nivel inicial

La entidad cumple de manera incipiente con las obligaciones normativas asociadas a los canales de denuncia, pero presenta debilidades en estandarización, articulación y uso estratégico de la información derivada de las denuncias recibidas.

Para avanzar al nivel definido, la entidad deberá formalizar el proceso de gestión de denuncias mediante un procedimiento interno que establezca con claridad la recepción, análisis, traslado, seguimiento y cierre de cada caso, definiendo tiempos, responsables y criterios de decisión. Adicionalmente, deberá organizar y visibilizar los canales de denuncia en su página web, unificados con Bogotá Te Escucha, identificar situaciones que ameriten medidas de protección al denunciante e incluir el componente en el PTEP.

Nivel definido

La entidad cuenta con un proceso estructurado para la gestión de denuncias, con roles claros y cumplimiento de lineamientos. Sin embargo, persisten retos para articular esta gestión dentro de procesos preventivos de mayor alcance, más allá de acciones reactivas, y para incorporar los resultados en la toma de decisiones institucionales.

Para avanzar al nivel optimizado, la entidad deberá fortalecer la trazabilidad y el análisis periódico de la información de denuncias, identificando tipologías y procesos con mayores niveles de exposición. Se recomienda integrar la gestión de denuncias a la gestión de riesgos, implementar mecanismos para evaluar la experiencia del usuario y la percepción de confianza en los canales, y ampliar los procesos de capacitación a los servidores en la materia.

Nivel optimizado

La gestión de denuncias se realiza a partir de un proceso estandarizado que incorpora los lineamientos normativos y las directrices distritales, se integra como herramienta clave para la gestión de riesgos y constituye evidencia para la toma de decisiones. El seguimiento a las denuncias orienta la mejora de procesos institucionales de manera sistemática.

Para sostenerse en este nivel, la entidad deberá implementar la analítica de datos, explorando modelos de análisis predictivo e identificación de patrones que permitan detectar tipologías de corrupción a partir de las denuncias recibidas y las sanciones derivadas de los procesos de investigación. Se recomienda integrar las denuncias como insumo de alertas tempranas para el ajuste de procesos institucionales y sistematizar las experiencias generadas para favorecer el intercambio de buenas prácticas a nivel distrital.

Anexo 3 Ejemplos de Riesgos y controles frente a las amenazas de soborno, fraude interno, corrupción y conflicto de interés.

Tabla No. 8

Tipo de Amenaza	Riesgo	Control
Soborno (Entrante/Saliente)	Posibilidad de afectación económica y reputacional por soborno entrante en la planeación al direccionar criterios internos en la revisión de documentos y estudios previos remitidos por las dependencias a causa de favorecer a un proponente en un proceso precontractual a nombre propio o de terceros.	Cada vez que se solicite un proceso de contratación el abogado asignado revisa que los documentos y estudios previos relacionados en el expediente contractual estén acordes a la necesidad de la entidad y contenga los requisitos legales mínimos exigidos para el proceso contractual, lo cual quedará validado con los vistos buenos del jefe Inmediato y el ordenador del gasto. Adicionalmente, en los casos que se requiera, el proceso contractual se llevará al Comité Asesor de Contratación para su aprobación. En caso de que la solicitud no cumpla con lo requerido, el profesional asignado devuelve el proceso a la dependencia solicitante mediante memorando o correo electrónico, para que se realicen los ajustes pertinentes.
Soborno (Entrante/Saliente)	Posibilidad de afectación económica por soborno entrante asociado a la omisión de los deberes de la supervisión que propicien la indebida ejecución del contrato a causa de favorecer a un tercero.	Trimestralmente el profesional administrativo del área de Gestión Contractual verifica que los informes mensuales de actividades con sus soportes hayan sido cargados, a través de una muestra aleatoria de la base de datos de contratos de la entidad y su verificación en la plataforma SECOP II. En caso de no estar cargados los informes y sus evidencias, genera las alertas a los supervisores a través de correo electrónico.
Soborno (Entrante/Saliente)	Posibilidad de afectación económica y reputacional por soborno entrante en la eliminación, modificación u ocultamiento de la información que reposa en la plataforma tecnológica de la entidad a causa de la debilidad en la definición,	Trimestralmente el Oficial de Seguridad de la Información verifica, de forma manual o automática, los registros de privilegios de seguridad, en los sistemas de información, bases de datos de aplicativos, correo electrónico y servidores, en búsqueda de eventos irregulares en términos de creación, modificación, eliminación o alteración de roles, perfiles,

Tipo de Amenaza	Riesgo	Control
	aplicación y seguimiento de los controles de acceso y transferencias de información en las plataformas tecnológicas.	archivos o privilegios en los sistemas de información de la entidad. En caso de encontrar eventos irregulares, se presentan en las reuniones de la Oficina de Tecnologías de la Información (OTI) para su verificación o ajuste de los sistemas de información. En caso de no encontrarse relación con alguna falla de los sistemas de información, se procederá con el reporte del incidente de seguridad del evento irregular y si es procedente se informará a la Oficina de Control Disciplinario Interno para su respectiva gestión.
Soborno (Entrante/Saliente)	Posibilidad de afectación reputacional por soborno saliente al ofrecer o entregar beneficios indebidos por parte de un servidor público o contratista de la entidad a un funcionario externo con el fin de obtener ventajas relacionadas con la ejecución contractual, tales como la aceptación de bienes o servicios que no cumplen las especificaciones técnicas, la alteración de informes de cumplimiento o la ocultación de incumplimientos.	Mensualmente, el responsable de Gestión Contractual verifica una muestra de actas, informes de supervisión y evidencias de ejecución contractual, contrastando la información reportada por el proveedor con los soportes documentales y registros institucionales. En caso de identificar inconsistencias o posibles indicios de manipulación de la información, informa a la instancia competente para la investigación y adopción de las medidas correspondientes.
Corrupción	Posibilidad de afectación económica y reputacional por corrupción al emitir conceptos jurídicos y/o actos administrativos objeto de revisión direccionados a causa de favorecer y/o perjudicar indebidamente a un tercero.	Cada vez que se genera un concepto jurídico, se revisa o proyecta un acto administrativo los profesionales que intervienen validan y generan el visto bueno a través de correo electrónico. En el caso de encontrar inconsistencias se devuelve a través de correo electrónico.
Fraude Interno	Posibilidad de afectación económica por fraude interno al generar un cálculo inexacto de manera intencional de la base de retención, por presentación de documentos que no se enmarcan en los beneficios tributarios, a causa de obtener beneficio propio o de un tercero.	Cada vez que se recibe una cuenta de cobro por parte del usuario, los responsables asignados del proceso de liquidación de cuentas y los responsables asignados en el proceso de registro de la obligación, revisan la existencia de los documentos, verificando su legitimidad y el cumplimiento de los requisitos normativos, a través del aplicativo. En caso de ausencia de documentos, inconsistencias o incumplimiento de los requisitos, se hace la devolución con las observaciones pertinentes mediante el aplicativo y/o a través de correo electrónico.
Corrupción	Posibilidad de afectación económica por corrupción dado el uso indebido y/o pérdida de los bienes muebles custodiados en bodega, realizado para beneficio personal o de un tercero.	Semestralmente el responsable del almacén coteja el inventario físico de los bienes custodiados en bodega, a través del registro en el kardex del sistema de inventarios de la entidad. En caso de encontrar inconsistencias, se relacionan en el acta y se procede a la actualización del kardex en el sistema de inventarios de la entidad, si hay pérdida de bienes, se notifica a la Oficina de Control Disciplinario Interno
Corrupción	Posibilidad de afectación económica y reputacional por corrupción para agregar, enmendar o suprimir los resultados de las evaluaciones independientes que realiza la Oficina de Control Interno a causa de recibir, solicitar cualquier dádiva o beneficio a favor propio o de un tercero.	Cada vez que se elabora un informe, el Jefe de la Oficina verifica que el contenido de este cumpla con los requisitos de ley y este soportado en los papeles de trabajo de la evaluación, dejando las observaciones según aplique. En caso de no cumplir, se devuelve por medio de correo electrónico para los ajustes necesarios.
Corrupción	Posibilidad de afectación económica y reputacional por corrupción al vulnerar, divulgar o manipular cualquier actuación disciplinaria establecida en la ley, a causa de desviar o entorpecer el objetivo del proceso disciplinario en beneficio propio o de un tercero.	Cada vez que se proyecta una decisión disciplinaria los profesionales responsables (ejecutor y revisor) y el jefe de Oficina, verifican, revisan y analizan la legalidad del acto administrativo a través del expediente físico y digital. En caso de la indebida aplicación de la norma y del análisis del material probatorio, se devuelve al profesional mediante correo electrónico para ajustes respectivos registrando la devolución en el archivo de seguimiento a los procesos.

Tipo de Amenaza	Riesgo	Control
Inadecuada Gestión del Conflicto de Interés	Posibilidad de afectación económica y reputacional por inadecuada gestión del conflicto de interés por parte de los servidores públicos, que comprometan las decisiones de la entidad a causa de favorecer a un tercero a cambio de un beneficio particular.	Cada vez que ingrese un nuevo servidor público a la entidad el profesional de Gestión Humana que sea asignado verifica el diligenciamiento del formato de la manifestación de la existencia o no del conflicto de interés entregado por el servidor público, validando el diligenciamiento completo del formato. En caso de encontrarse inmerso en un conflicto se implementarán las acciones y controles según sea el caso y acatando lo dispuesto en el procedimiento de Gestión de Conflicto de Intereses.
Fraude Interno	Posibilidad de afectación económica y reputacional por fraude interno al realizar las liquidaciones de prestaciones sociales y salarios para favorecimiento de los servidores públicos sin que se deba generar el pago, a causa de intereses particulares o personales indebidas.	Cada vez que se liquide la nómina, los profesionales asignados por el Jefe de Talento Humano validan aleatoriamente la pre-nómina a través de correo electrónico. En caso de encontrarse inconsistencias, se comunican al Jefe de Talento Humano mediante correo electrónico, para los ajustes necesarios.
Corrupción	Posibilidad de afectación reputacional por corrupción, debido a la dilación intencional de los términos previstos en la Ley, para dar respuesta a una consulta, petición o solicitud de información con ocasión al desarrollo de sus funciones, para beneficio propio o de un tercero.	Cada semana el profesional administrativo revisa los informes de trazabilidad del sistema de información para corroborar que la asignación a dependencias y los tiempos de respuesta se desarrollaron bajo los criterios de priorización y estandarización establecidos para identificar modificaciones registradas sin justificación y prevenir el otorgamiento de trato preferencial o discriminatorio en el trámite. En caso de encontrarse inconsistencias, se comunican al jefe de la dependencia mediante correo electrónico para determinar la causa y si es procedente se informará a la Oficina de Control Disciplinario Interno para su respectiva gestión.

ANEXO 4. Caja de Herramientas para la Prevención de Riesgos de LA/FT/FPADM V 2.0.

La Caja de Herramientas para la Prevención de Riesgos de LA/FT/FPADM V 2.0, desarrollada conjuntamente por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) y la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, constituye un instrumento práctico de apoyo para las entidades distritales en la implementación del componente LA/FT/FP del SIGRIP.

Esta Caja de Herramientas sirve de guía orientadora para la implementación del sistema de gestión de riesgos de (LA/FT/FP). No obstante, cada entidad debe adaptar las herramientas según su naturaleza jurídica, particularidades operativas, procesos institucionales y nivel de madurez en la gestión de estos riesgos.

Contenido de la Caja de Herramientas

En su versión 2.0, la Caja de Herramientas presenta **19 herramientas** organizadas en **seis (6) segmentos** principales:

- Contexto de la entidad
- Gestión de riesgos
- Políticas y procedimientos
- Formatos

- Instrumentos
- Seguimiento y mejora continua

Para acceder a cada herramienta, se debe pulsar primero en el botón correspondiente al segmento y posteriormente en la herramienta deseada.

Ilustración 2 Caja de Herramientas para la Prevención del Riesgo LA/FT/FPADM V 2.0



Fuente: UNODC y Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá

Por lo que se invita a las entidades distritales a explorar la Caja de Herramientas versión 2.0, la cual incorpora el documento guía denominado *"Hoja de ruta para la implementación de la caja de herramientas de gestión de riesgos LA/FT/FPADM".*

Asimismo, se pone a disposición el documento *"Escenarios de riesgo de lavado de activos y señales de alerta en las entidades del Distrito Capital",* como insumo técnico para el fortalecimiento de la gestión del riesgo.