

 Unidad para las Víctimas	FORMATO DE INFORMES	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024 Paginas: 1 de 9

Fecha de Emisión del Informe	Día	23	Mes	09	Año	2024
-------------------------------------	------------	-----------	------------	-----------	------------	-------------

Número de Informe:	2/3
Nombre:	Informe de Seguimiento Riesgos de Corrupción Segundo Cuatrimestre 2024
Objetivo:	Evaluar la identificación, análisis y valoración de los Riesgos de Corrupción y la efectividad de los controles establecidos en la Unidad para las Víctimas
Alcance:	Se inicia con la solicitud de información a los líderes de los procesos y concluye con este informe que contiene el concepto de la Oficina de Control Interno.
Periodicidad:	El informe de Seguimiento Riesgos de Corrupción se realiza tres (3) veces en el año de forma cuatrimestral. Este periodo corresponde a los meses de mayo a agosto de 2024

1. MARCO JURÍDICO.

El siguiente marco normativo está relacionado con una actividad del primer componente del Programa de Transparencia y Ética o sea sobre riesgos de corrupción:

- Artículo 2, de la Ley 87 de 1993, Objetivos del Sistema de Control Interno "...Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de sus objetivos...".
- Artículos 73 y 74, de la Ley 1474 de 2011 "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública".
- Ley 2195 de 2022 "*Por medio de la cual se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción y se dictan otras disposiciones*"
- Decreto 1499 de 2017 Modelo Integral de Planeación y Gestión.
- Artículo 2.1.4.6 del Decreto 124 de 2016 "mecanismos de seguimiento al cumplimiento y monitoreo".
- Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, Versión 6, noviembre de 2022, emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

 Unidad para las Víctimas	FORMATO DE INFORMES	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024
		Páginas: 2 de 9

- Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital. Versión 4, octubre 2018, emitida por la Secretaría de Transparencia - Presidencia de la República; Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones y el Departamento Administrativo de la Función Pública.
- Política de Gestión Integral de Riesgos, Políticas de Operación e Institucionales de la Unidad para las Víctimas.

Este informe de seguimiento a Riesgos de Corrupción de conformidad con el artículo artículo 2.1.4.6 del Decreto 124 de 2016, se encuentra alineado con todas las Dimensiones de MIPG.

En especial el informe recoge lo dispuesto en la:

- Dimensión 1 de Talento Humano.
 - Política de Gestión Estratégica del Talento Humano.
 - Política de Integridad.
- Dimensión 2 Direccionamiento Estratégico y Planeación.
 - Política de Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público.
 - Política de Compras y Contratación Pública.
- Dimensión 3 Gestión con valores para resultados, Relación Estado Ciudadano.
 - Política de Defensa Jurídica.
 - Política Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción.
 - Política de Servicio al ciudadano.
- Dimensión 4 Evaluación de Resultados.
 - Política Seguimiento y evaluación del desempeño institucional.
- Dimensión 5 Información y Comunicación.
 - Política de Gestión documental.
- Dimensión 7 Control Interno.
 - Política de Control Interno.

2. ALINEACIÓN CON EL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN – MIPG.

El seguimiento al mapa de riesgos de corrupción se encuentra enmarcado en el Componente de Evaluación de Riesgos del Modelo Estándar de Control Interno y en el subcomponente “Asegurar la Gestión del Riesgo en la Entidad” de la séptima dimensión “Control Interno” del Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) del Consejo para la Gestión y Desempeño Institucional, versión 5, de marzo de 2023 del Departamento Administrativo de la Función Pública, de conformidad con el artículo 31 de la Ley 2195 de 2022.

3. PROPÓSITO DEL INFORME.

El informe de seguimiento a los riesgos de corrupción que hacen parte de la implementación del Programa de Transparencia y Ética Pública - PTEP, tiene como finalidad comunicar el estado actual del sistema de control interno en la implementación y mantenimiento de la actividad del primer componente del PTEP y la política pertinente en MIPG.

 Unidad para las Víctimas	FORMATO DE INFORMES	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024
		Páginas: 3 de 9

Este informe va dirigido a la Dirección General y los miembros del Comité Institucional de Control Interno. De igual manera, a todos los grupos de interés y personas en general que deseen conocer el avance de la política de transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción.

El reporte respecto del sistema de control interno en la implementación de la ley y política de transparencia es una herramienta de tipo gerencial para la toma de decisiones de la Alta Dirección, encaminada a fortalecer la gestión y la imagen pública institucional salvo las excepciones de ley y la política pertinente en MIPG.

4. CONTEXTO DEL INFORME.

En cumplimiento de la Ley 1474 de 2011 “*Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública*”, el Decreto 124 de 2016 “*Por el cual se sustituye el Título 4 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, relativo al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano,*” y la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, Versión 6, de noviembre de 2022 emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), se establece la obligación de la entidad de llevar a cabo el seguimiento, monitoreo, control del Mapa de Riesgos de Corrupción y se definen los lineamientos para su elaboración, en articulación con el esquema de líneas de defensa como eje articulador definido en la Dimensión 7 Control Interno del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, teniendo en cuenta que se trata de un paso esencial en cabeza de la alta dirección de las entidades, en tanto se constituye en la base para la gestión del riesgo en todos los niveles organizacionales.

En el seguimiento a los riesgos de corrupción, se tendrá en cuenta el análisis de causas y la efectividad de los controles incorporados en el mapa de riesgos de corrupción de la Unidad para las Víctimas, como se establece en la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas - Versión 6, de noviembre de 2022. Igualmente, se tuvo en cuenta lo establecido en el procedimiento “[Administración de Riesgos](#)” en su Versión 8 y su [Metodología Administración de Riesgos](#) en su versión 11.

Con fundamento en lo establecido en el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, el artículo 2 de la Ley 87 de 1993 y el Título 4° “*Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano*” del Decreto 124 de 2016, que enuncia en su artículo 2.1.4.6: “*Mecanismos de seguimiento al cumplimiento y monitoreo. El mecanismo de seguimiento al cumplimiento de las orientaciones y obligaciones derivadas de los mencionados documentos estará a cargo de las oficinas de control interno, para lo cual se publicará en la página web de la respectiva entidad, las actividades realizadas, de acuerdo con los parámetros establecidos...*”. La Oficina de Control Interno (OCI) realiza el seguimiento al Mapa Institucional a los Riesgos de Corrupción, la cual hace parte del “Componente 1: Gestión del riesgo de corrupción – Mapa de Riesgos de Corrupción” del Programa de Transparencia y Ética Pública - PTEP de la entidad, la actividad fue programada para ser realizada durante los primeros diez (10) días hábiles de cada cuatrimestre, con fechas de corte el 30 de abril, 31 de agosto y 31 de diciembre.

Es de mencionar que, desde la expedición de la Guía de Riesgos en 2015, el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP ha actualizado los lineamientos para la administración del riesgo y el diseño de controles por parte de las Entidades Públicas, por lo que lo contenido en la Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción de la Presidencia de la República se retoma en la versión No. 5 de la guía emitida por el DAFP en diciembre de la vigencia 2020 y ahora se cuenta con la versión 6 por el cual se incluye capítulo específico sobre riesgo fiscal, que se complementa con el Anexo denominado catalogo indicativo de puntos de riesgo fiscal para facilitar el análisis en el marco del modelo de operación por procesos.

 Unidad para las Víctimas	FORMATO DE INFORMES	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024
		Páginas: 4 de 9

5. RESULTADOS DEL ANÁLISIS Y VALIDACIÓN DE EVIDENCIAS.

En este informe se realiza la verificación y monitoreo al mapa de riesgos de corrupción institucional para el periodo comprendido entre el 1° de mayo al 31 de agosto de 2024, con el fin de dar cumplimiento a la actividad incluida dentro del primer componente del Programa de Transparencia y Ética Pública “Gestión del Riesgo de Corrupción – Mapa de Riesgos de Corrupción” establecida para esa vigencia y concluye con el informe que contine el concepto de la Oficina de Control Interno respecto del cumplimiento del artículo 31 de la Ley 2195 de 2022.

De acuerdo con el reporte de la web institucional de la Unidad para las Víctimas, el [Mapa de Riesgos Institucional \(corrupción y gestión\)](#) en su versión 1 con fecha de publicación: 01/04/2024 9:00 am, está integrado por 33 riesgos, 84 controles y 37 acciones de plan de repuesta, como se visualiza en la imagen N° 1.

La Oficina de Control Interno para este cuatrimestre verificó la totalidad de los riesgos y controles de corrupción. Para realizar el seguimiento la OCI, tuvo en cuenta el monitoreo registrado por los responsables y las evidencias de soporte del adelanto de las acciones.

Con base en lo anterior, se extractaron los controles de los riesgos de corrupción reportados por los procesos, los cuales fueron comparados con los reportados en el Mapa de Riesgos publicado en la web institucional, constatando que ambas fuentes, es decir, que existe coherencia en la información.

De acuerdo con la Matriz de Riesgos Institucional publicada en la página web, se realiza el seguimiento a los riesgos de corrupción de la Entidad, correspondiente al segundo cuatrimestre del año 2024, distribuidos en los 18 procesos que cuenta la entidad.

PROCESO	RIESGOS	ACTIVIDADES	CONTROLES	ACCIONES
Comunicación Estratégica	2	2	5	2
Control Interno Disciplinario	2	2	2	2
Direccionamiento Estratégico	1	1	4	3
Evaluación Independiente	1	1	1	1
Gestión Administrativa	1	1	3	1
Gestión Contractual	1	1	2	1
Gestión de la Información	2	2	8	2
Gestión Documental	1	1	3	1
Gestión Financiera	1	1	2	1
Gestión Interinstitucional	1	1	1	1
Gestión Jurídica	1	1	1	1
Gestión para la asistencia	1	1	4	1
Gestión Talento Humano	2	2	3	3
Participación y visibilización	1	1	2	1
Prevención Urgente y Atención en la Inmediatez	3	3	9	3
Registro y Valoración	6	6	16	6
Reparación Integral	5	5	15	6
Relación con el Ciudadano	1	1	3	1
Total general	33	33	84	37

Fuente Propia Imagen N° 1: Herramienta de Seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción Segundo Cuatrimestre de 2024

 Unidad para las Víctimas	FORMATO DE INFORMES	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024 Paginas: 5 de 9

La entidad en sus 18 procesos tiene identificado en sus 33 riesgos en Zona de Riesgo Inherente, 17 en nivel extremo y 16 en nivel alto. Para la Zona de Riesgo Residual, 12 en el nivel extremo, 16 en nivel alto y 5 en el nivel moderado.

La entidad pretende no disminuir los efectos de los controles a los riesgos identificados en los niveles extremo y alto en las zonas de riesgo inherente y residual, como se presenta en la siguiente imagen N° 2, producto de la herramienta de la Oficina de Control Interno formulado para el seguimiento de la gestión de los procesos en cuanto a la ejecución de los controles y las acciones del plan de respuesta para este cuatrimestre.

PROCESO	ZONA DE RIESGO INHERENTE				ZONA DE RIESGO RESIDUAL		
	Extrema	Alta	Moderada	Baja	Alta	Moderada	Extremo
Comunicación Estratégica		2			2		
Control Interno Disciplinario	2						2
Direccionamiento Estratégico	1				1		
Evaluación Independiente	1						1
Gestión Administrativa		1			1		
Gestión Contractual		1			1		
Gestión de la Información	2						2
Gestión Documental	1						1
Gestión Financiera		1			1		
Gestión Interinstitucional		1			1		
Gestión Jurídica		1			1		
Gestión para la asistencia		1				1	
Gestión Talento Humano	1	1			1		1
Participación y visibilización		1			1		
Prevención Urgente y Atención en la Inmediatez	3				3		
Registro y Valoración	6				1		5
Reparación Integral		5			1	4	
Relación con el Ciudadano		1			1		
Total general	17	16	0	0	16	5	12

Fuente Propia Imagen N° 2: Herramienta de Seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción Segundo Cuatrimestre de 2024

Seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción Segundo Cuatrimestre de 2024	
PROCESO	OBSERVACIONES OCI
Comunicación Estratégica	El proceso presentan evidencia de la aplicación de los controles y planes de respuesta.
Control Interno Disciplinario	El proceso presentan evidencia de la aplicación de los controles y el plan de respuesta.
Direccionamiento Estratégico	El proceso presentan evidencia de la aplicación de los controles y el planes de respuesta.
Evaluación Independiente	El proceso presentan evidencia de la aplicación de los controles y el plan de respuesta.
Gestión Administrativa	El proceso presentan evidencia de la aplicación de los controles y el plan de respuesta.
Gestión Contractual	El proceso presentan evidencia de la aplicación de los controles y el plan de respuesta.
Gestión de la Información	El proceso presentan evidencia de la aplicación de los controles y el plan de respuesta.
Gestión Documental	El proceso presentan evidencia de la aplicación de los controles y planes de respuesta.
Gestión Financiera	El proceso presentan evidencia de la aplicación de los controles y planes de respuesta.
Gestión Interinstitucional	El proceso presentan evidencia de la aplicación de los controles y planes de respuesta.
Gestión Jurídica	El proceso presentan evidencia de la aplicación del control y plan de respuesta.
Gestión para la asistencia	El proceso presentan evidencia de la aplicación de los controles y el plan de respuesta.
Gestión Talento Humano	El proceso presentan evidencia de la aplicación de los controles y el plan de respuesta.
Participación y visibilización	El proceso presentan evidencia de la aplicación de los controles y el plan de respuesta.
Prevención Urgente y Atención en la Inmediatez	El proceso presentan evidencia de la aplicación de los controles y planes de respuesta.
Registro y Valoración	El proceso presentan evidencia de la aplicación de los controles y el plan de respuesta.
Reparación Integral	El proceso presentan evidencia de la aplicación de los controles y el planes de respuesta.
Relación con el Ciudadano	El proceso presentan evidencia de la aplicación de los controles y el planes de respuesta.

Fuente Propia Imagen N° 3: Herramienta de Seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción Segundo Cuatrimestre de 2024

 Unidad para las Víctimas	FORMATO DE INFORMES	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024
		Páginas: 6 de 9

La Oficina de Control Interno en el cumplimiento de sus funciones descritas en el artículo 2.1.4.6 del Decreto 124 de 2016, realiza el seguimiento con corte a 31 de agosto de 2024 y revisa y analiza a las siguientes actividades:

- a) Revisión de la identificación de los posibles riesgos de corrupción del proceso.
- b) Revisión de las causas.
- c) Revisión de los riesgos de corrupción y su evolución.
- d) Asegurar que los controles estén bien diseñados y sean efectivos, le apunten al riesgo de corrupción y estén funcionando de forma oportuna y efectiva.
- e) Cumplimiento y avance del plan de respuesta a los riesgos de corrupción.

La Oficina de Control Interno (OCI), como tercera línea de defensa, efectúa con este seguimiento, la verificación del monitoreo a los riesgos efectuado por la primera y segunda línea de defensa en concordancia con la línea estratégica, así mismo, revisa la información aportada por los procesos para el periodo de evaluación y de manera general, no se observaron novedades relacionadas con la ejecución de los controles durante el periodo objeto de análisis.

6. ANÁLISIS DEL COMPORTAMIENTO HISTORICO.

La Oficina de Control Interno realiza por primera vez esta metodología de presentación de informes en lo relacionado con los riesgos de corrupción. En el pretérito, los informes respondían a hojas de cálculo que si bien aportan información numérica no despliegan la versatilidad del nuevo modelo. Por ello, este informe se constituye en la línea base de la nueva generación de reportes sobre riesgos de corrupción.

7. ENFOQUE BASADO EN RIESGOS.

- Es importante que los líderes de proceso, como primera línea de defensa, profundicen el análisis de causas asociado a los riesgos, ampliando el estudio frente al contexto del proceso, aspecto que facilitará la revisión y ajuste de controles.
- La Oficina Asesora de Planeación, como segunda línea de defensa, continúe adelantando acompañamiento a la primera línea en la revisión de las causas asociadas a los riesgos y el diseño de controles.
- La entidad debe fortalecer los temas de sensibilización en los causales que inciden en los riesgos de corrupción, y de la misma forma les muestre los canales de denuncia y los efectos de su materialización, independientemente que se encuentren identificados en la matriz de riesgos institucional.
- Es importante que la Oficina Asesora de Planeación como segunda línea de defensa, adelante acciones para que los procesos de la entidad verifiquen la efectividad las actividades de control de los riesgos, donde se evidencie que se están ejecutando las actividades según lo definido en la Guía del DAFP v4.
- Se debe tomar como primer insumo las denuncias, lecciones aprendidas, informes de auditoría y toda información que le permita identificar las posibles causas y controles que inciden en la materialización de riesgos de corrupción a través de terceros por posibles involucramientos con el personal del operador o con el de la entidad.

 Unidad para las Víctimas	FORMATO DE INFORMES	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024
		Páginas: 7 de 9

- Es importante que la Oficina Asesora de Planeación como segunda línea de defensa actualice el mapa de riesgos institucional y vincule a los procesos que maneja presupuesto el análisis general de los riesgos institucionales, la gestión del riesgo fiscal (Identificación, análisis y valoración), como lo establece la Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas en la versión 6, para gestionar de manera efectiva los recursos, bienes e intereses públicos, previniendo efectos dañosos, lo cual a la vez permite, mitigar la posibilidad de configuración de responsabilidades fiscales para los diferentes gestores públicos. En el mapa Institucional de riesgos se observa que el proceso de Jurídica y Gestión de la Información, dieron cumplimiento.

8. CONCLUSIONES DEL ANÁLISIS Y VALIDACIÓN DE EVIDENCIAS

- a) El Mapa de Riesgos de Corrupción de la Unidad para las Víctimas a la fecha de corte, está conformado por treinta y tres (33) riesgos, que son monitoreados por ocho (8) procesos que definieron ochenta y cuatro (84) controles para minimizar su ocurrencia.
- b) Se observó que los procesos llevan a cabo el seguimiento y ejecución de las acciones preventivas para mitigar los Riesgos de Corrupción, en un (100%) lo ejecuta con la periodicidad definida en la Metodología de Administración de Riesgos con Versión 11 y con el Código:130.01.20 -1.
- c) Es importante que los líderes de proceso, como primera línea de defensa, profundicen el análisis de causas asociado a los riesgos, ampliando el análisis frente al contexto del proceso, aspecto que facilitará la revisión y ajuste de controles.
- d) Se sugiere a la Oficina Asesora de Planeación, como segunda línea de defensa, continúe adelantando acompañamiento a la primera línea en la revisión de las causas asociadas a los riesgos y el diseño de controles.

9. CONCEPTO DE CONTROL INTERNO.

La Oficina de Control Interno, luego de evaluar las evidencias remitidas por los responsables de los procesos mediante las técnicas de auditoría generalmente aceptadas considera que:

La Unidad para las Víctimas tiene definido para la administración de los riesgos institucionales los siguientes instrumentos:

1. Política de administración de riesgos.
2. Metodología Administración de Riesgos v11
3. Procedimiento de Administración de Riesgos v8.
4. Mapa de Riesgos Institucional corrupción y gestión v1.

La Unidad formula los lineamientos para el tratamiento, manejo y seguimientos de los riesgos, en el cual identifica, en sus 18 procesos, 33 riesgos de corrupción y formuló 84 controles para minimizar su ocurrencia quedando documentados en el mapa de riesgos institucional.

Se documenta la Metodología Administración de Riesgos v11, partiendo de la identificación de los riesgos (cuyo principal objetivo es conocer las fuentes de los riesgos, sus causas y sus consecuencias). Así mismo,

 Unidad para las Víctimas	FORMATO DE INFORMES	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024
		Páginas: 8 de 9

para evitar que se presenten confusiones entre un riesgo de gestión y uno de corrupción, en el numeral 2.3.4.2.1 se da los lineamientos para la identificación de riesgos de corrupción para facilitar la formulación de este último, a través del diligenciamiento de una matriz en donde se identifica los componentes de su definición.

La administración de riesgos institucionales está basada en la Metodología de Administración de Riesgos del Departamento Administrativo de la Función Pública, la cual se encuentra alineada al Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG y los lineamientos para la gestión de riesgos de corrupción de la Secretaría de Transparencia.

El Mapa de Riesgos Institucional es el consolidado de todos los riesgos identificados en la Unidad y contiene riesgos de Gestión, Corrupción, Seguridad Pública, Ambientales, Seguridad de la Información, Seguridad y Salud en el trabajo, Documental y Fiscales.

El mapa de riesgos se elabora siguiendo los lineamientos definidos en la Metodología de Riesgos establecida por la Unidad con la participación y compromiso de los directivos y servidores públicos de todos los Procesos y Direcciones Territoriales de la Unidad y el apoyo de los Enlaces SIG. Es de anotar que la versión vigente es la publicada en el mes de enero de la vigencia y no presenta ninguna actualización.

Para la identificación de los riesgos, se toma como punto de partida los objetivos de los procesos y las metas definidas por la entidad, a fin de registrar todos los riesgos existentes y que puedan afectar el normal funcionamiento de los procesos.

La Oficina Asesora de Planeación orienta y avala el proceso de construcción del mapa de riesgos con respecto al cumplimiento de los parámetros establecidos en la Metodología de Administración de Riesgos de la Unidad. Sin embargo, el contenido de este documento es responsabilidad del Líder del proceso, dejando evidencia de este.

La revisión y actualización de los mapas de riesgos se validan mínimo una (1) vez en cada vigencia bajo los lineamientos de la metodología vigente o de igual forma, de manera puntual ante cualquier modificación del proceso, estructura organizacional, objetivos estratégicos, modificación de controles derivados del seguimiento o de los eventos (materialización del riesgo). La aprobación del Mapa de Riesgos Institucional se realiza en Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la Unidad para las Víctimas.

La Oficina Asesora de Planeación, como segunda línea de defensa, debe fortalecer el acompañamiento a la primera línea en la formulación y revisión de las causas asociadas a los riesgos y el diseño de controles, profundizando el análisis de causas asociado a los riesgos, ampliando el análisis frente al contexto del proceso, aspecto que facilitará la revisión y ajuste de controles.

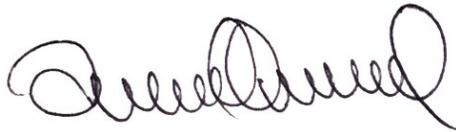
Los 18 procesos de la Unidad presentaron evidencia de la aplicación de los 84 controles y los 37 planes de acción como el siguiente control que se aplica con el valor resultante luego de la aplicación del primer control (Riesgo Inherente).

Es importante que la Oficina Asesora de Planeación revisión y actualización de los mapas de riesgos de la entidad de acuerdo con los lineamientos de la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, Versión 6, noviembre de 2022, emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública en el numeral 4 "Lineamientos para el análisis de riesgo fiscal".

 Unidad para las Víctimas	FORMATO DE INFORMES	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024
		Páginas: 9 de 9

Este se debe aplicar para aquellos procesos que tengan responsabilidad fiscal en el manejo de bienes o recursos públicos, con la finalidad de adoptar las medidas respectivas para prevenir la concreción del daño patrimonial de naturaleza pública, buscando con ello el control permanente al recurso público. Actualmente en el Mapa de Riesgos Institucional corrupción y gestión v1, dos (2) procesos lo tiene identificado como son: Gestión de la Información y Gestión Jurídica.

APROBÓ



JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO

Elaborado: Jose David Murcia Rodriguez Jose.Murcia@unidadvictimas.gov.co
 Profesional oficina de Control Interno

Anexo 1 Control de cambios

Versión	Fecha de Cambio	Descripción de la modificación
1	04/08/2014	Creación del formato.
2	09/03/2015	Al revisar el formato se evidencia que la casilla fecha de informe está repetida.
3	02/08/2017	Se modifica formato y se adiciona firma aprobación del Jefe Oficina de Control Interno.
4	30/04/2020	Se actualiza formato, se ajusta la distribución del texto en filas y columnas, las fuentes y fecha de la tabla control de cambios.
5	28/10/2022	Se actualiza el formato en pie de página con los logos de certificación asociados al sistema de gestión de calidad ISO 9001:2015, ambiental ISO 14001:2015, seguridad y salud en el trabajo ISO 45001:2018 seguridad de la información ISO 27001:2013.
6	19/07/2024	Se actualiza el formato es su estructura de contenido, de acuerdo con los requerimientos de la Oficina de Control Interno.