

 <b>Unidad para las Víctimas</b>	<b>FORMATO DE INFORMES</b>	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024 Paginas: 1 de 13

<b>Fecha de Emisión del Informe</b>	<b>Día</b>	<b>18</b>	<b>Mes</b>	<b>11</b>	<b>Año</b>	<b>2024</b>
-------------------------------------	------------	-----------	------------	-----------	------------	-------------

<b>Número de Informe:</b>	1/1
<b>Nombre:</b>	Resultado de la evaluación de la gestión de los riesgos institucionales
<b>Objetivo:</b>	Mostrar la situación global del resultado de la evaluación de la gestión de los riesgos del nivel nacional y territorial de la entidad.
<b>Alcance:</b>	Inicia con el análisis derivado del seguimiento y la evaluación realizada por la Oficina de Control Interno a la política de administración de riesgos, el mapa de riesgos institucional, la efectividad de los controles establecidos frente a los riesgos materializados, así como el análisis de los riesgos de corrupción y los riesgos de seguridad de la información. Finaliza con los resultados obtenidos de la evaluación de cada una de estas variables respecto a la implementación y el cumplimiento de los lineamientos de la administración de riesgos adoptados por la entidad, en el marco del MIPG.
<b>Periodicidad:</b>	Se realiza una vez en el año con corte al 30 de junio de cada anualidad. En esta oportunidad por ser el primer informe corresponde al primer semestre de 2024.

## 1. MARCO JURÍDICO.

El siguiente es el marco normativo relacionado con la evaluación de la administración de los riesgos institucional.

- Ley 87 del 29 de noviembre de 1993 “*Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones*”, artículo 2°, literales “a) Proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que lo afecten” y “f) 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”.
- Ley 1712 de 2014 “*Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones*”, Artículo 2 “*definiciones*” y el artículo 19. “*Información exceptuada por daño a los intereses públicos*”.
- 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*”, Artículo 73. “*Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano*” y el artículo 74 “*Plan de acción de las entidades públicas*”.
- 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*”.

 <p><b>Unidad para las Víctimas</b></p>	<b>FORMATO DE INFORMES</b>	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024 Paginas: 2 de 13

- Decreto 1083 del 26 de mayo de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública.” Artículo 2.2.21.3.1 Sistema Institucional de Control Interno y Artículo 2.2.21.5.4 Administración de Riesgos.
- Decreto 648 de 2017 abril 19 “Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública”, artículo 2.2.21.3.1. Sistema Institucional de Control Interno.
- Decreto 1499 de 2017 septiembre 11 “Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015”, artículo 2.2.22.2.1. Políticas de Gestión y Desempeño Institucional.
- Decreto 1299 de 2018 julio 25 “Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con la integración del Consejo para la Gestión y Desempeño Institucional y la incorporación de la política pública para la Mejora Normativa a las políticas de Gestión y Desempeño Institucional”, artículo 2°.
- Decreto 454 de 2020 marzo 21 “Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, con la incorporación de la política de gestión de la información estadística a las políticas de gestión y desempeño institucional”, artículo 1°.
- Decreto 742 de 2021 julio 2 “Por medio del cual se modifica el artículo 2.2.22.2.1. del Decreto 1083 de 2015, Único Reglamentario del Sector de Función Pública, con el fin de incorporar la política de Compras y Contratación Pública a las políticas de gestión y desempeño institucional”, artículo 1°.
- Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, Dirección de Gestión y Desempeño Institucional versión 6, noviembre 2022, numeral 3.2 evaluación de riesgos, subnumeral 3.2.2. valoración de controles, 3.2.2.1. Estructura descripción del control, pagina 45 y el numeral 3.5 monitoreo y revisión.
- Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, Consejo para la Gestión y Desempeño Institucional versión 5, marzo 2023, numeral 3.2. Operación, pagina 11 y 12.
- Guía rol de las unidades u oficinas de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces versión 3, septiembre 2023, numeral 5. Rol de evaluación de la gestión del riesgo.

A continuación, se presenta el marco normativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG:

**1ª. Dimensión: Talento Humano.**

1.3 Política de integridad.

Evaluar y controlar las acciones de implementación y desarrollo de la estrategia de integridad en la identificación y la evaluación adecuada de los riesgos y la elaboración de los controles.

 <b>Unidad para las Víctimas</b>	<b>FORMATO DE INFORMES</b>	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024
		Páginas: 3 de 13

**2ª. Dimensión: Direccionamiento Estratégico y Planeación.**

2.2. Política de planeación institucional.

Atender las recomendaciones para formular los lineamientos para administración del riesgo - Política de Riesgo. Mediante la emisión de lineamientos precisos para el tratamiento, manejo y seguimiento a los riesgos que afectan el logro de los objetivos institucionales.

**3ª. Dimensión: Gestión con Valores para Resultados.**

3.2.1 Política de Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos.

Identificar los riesgos del proceso, así como establecer los controles correspondientes.

3.4.1. Política de Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción.

Articulación de acciones para la prevención, detección e investigación de los riesgos de en los procesos de la gestión administrativa y misional de las entidades públicas.

3.4.2. Política de Seguridad Digital.

Identificar, gestionar, tratar y mitigar los riesgos de seguridad digital en sus actividades socioeconómicas en el entorno digital.

3.3.4. Política Gobierno Digital.

Propende por la transformación digital pública.

**4ª. Dimensión: Evaluación de Resultados.**

4.2 Seguimiento y evaluación de la gestión institucional.

Seguimiento a los riesgos identificados de acuerdo con la política de administración de riesgos establecida por la entidad.

**5ª. Dimensión: Información y Comunicación.**

5.2. recomendaciones de Identificar las fuentes de información externa.

La principal fuente de información externa es la ciudadanía, por consiguiente, debe ser observada de manera permanente con el fin de reducir los riesgos y optimizar la efectividad de las operaciones. Para ello, se recurre al análisis de las comunidades desde todo aspecto relevante para cada entidad.

**7ª. Dimensión: Evaluación de Resultados.**

7.1. política control interno.

Evaluación de riesgos, actividades de control y la tercera línea de defensa, los cuales contribuyen a los atributos de calidad concerniente con el monitoreo del entorno institucional, la identificación de los riesgos, las causas y la gestión para asegurar el cumplimiento de los objetivos de las actividades de los controles establecidas que permitan la mitigación de los riesgos a niveles aceptables.

 <b>Unidad para las Víctimas</b>	<b>FORMATO DE INFORMES</b>	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024
		Páginas: 4 de 13

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

El presente informe consolidado de la evaluación del cumplimiento en la gestión de riesgos de la entidad está alineado con los lineamientos generales del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y con las dimensiones de: 1ª. Talento Humano, 2ª. Direccionamiento Estratégico y Planeación, 3º Gestión con Valores para Resultado, 4ª Evaluación de Resultados, 5ª Información y comunicación y 7º Control Interno. Así mismo contribuye a las directrices de la Política de Gestión y Desempeño Institucional, la Política de Integridad, la Política de Planeación Institucional, la Política de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos, la Política de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Lucha Contra la Corrupción, la Política de Seguridad Digital, la Política de Gobierno Digital, la Política Seguimiento y Evaluación de la Gestión Institucional y la Política de Control Interno, todas las cuales forman parte integral del Modelo adoptado por la Unidad para las Víctimas.

## **3. PROPÓSITO DEL INFORME.**

Presentar los resultados derivados del análisis y evaluación realizado a los componentes claves que conforman la administración de los riesgos de la entidad, dichos resultados se centran en la verificación de los lineamientos de las actividades descritas en la Política de Administración de los Riesgos, la eficacia de las acciones gestionadas por las líneas de defensa y el seguimiento periódico de los riesgos conforme a los sistemas y tipologías adoptadas por la entidad. Este análisis busca verificar el cumplimiento de la normativa vigente y las directrices internas adoptadas, asegurando que se mantenga un enfoque adecuado para la gestión y mitigación de los riesgos a nivel institucional.

Está dirigido a los integrantes del Comité Institucional de Coordinación Control Interno, a los líderes de los procesos del nivel nacional, Territorial, así como las personas en general que deseen hacer algún tipo de control social.

Con este documento se pretende exhibir a la Alta Dirección y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (Línea Estratégica) un panorama claro sobre la gestión de los riesgos realizadas por las dependencias de la entidad. Además, se busca evidenciar como se ha cumplido con los lineamientos de la política y los criterios establecidos para la identificación, diseño, implementación y evaluación de la efectividad de los controles. Este análisis ofrece una visión detallada del estado actual de la gestión de los riesgos, permitiendo identificar oportunidades de mejora y dependencias que requieren atención para asegurar que los riesgos sean gestionados de manera adecuada y conforme a los estándares y expectativas de la institución.

## **4. CONTEXTO DEL INFORME.**

De conformidad a lo establecido en la Ley 87 de 1993, artículo 2, literales f) *“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”*, en este mismo sentido se tiene que normativamente se regula la administración de los riesgos a través de lo dispuesto en el Decreto 1083 de 2015 modificado por el Decreto 648 de 2017, artículo 2.2.21.3.1. Sistema Institucional de Control Interno, que dispone: *“(…) la gestión de riesgos (...)”*, y en el artículo 2.2.21.5.4 del citado Decreto (que consolida al Decreto 1537 de 2001) dispone que: *“Administración de riesgos. Como parte integral del fortalecimiento de los sistemas de control interno en las entidades públicas las*

 <b>Unidad para las Víctimas</b>	<b>FORMATO DE INFORMES</b>	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024
		Páginas: 5 de 13

autoridades correspondientes establecerán y aplicarán políticas de administración del riesgo (...)” 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), alude la obligación de que las entidades públicas establezcan y apliquen políticas de administración de riesgos como parte integral del fortalecimiento de los sistemas de control interno, donde la identificación y análisis del riesgo debe ser un proceso permanente e interactivo, a través del cual se evalúen aspectos tanto internos como externos que pueden llegar a representar amenaza para la consecución de los objetivos organizacionales, con miras a establecer acciones efectivas representadas en actividades de control. Con respecto al tema de corrupción se cita la Ley 1474 de 2011, artículo 73. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. *“cada entidad del orden nacional, departamental y municipal, cualquiera que sea su régimen de contratación, deberá implementar Programas de Transparencia y Ética Pública con el fin de promover la cultura de la legalidad e identificar, medir, controlar y monitorear constantemente el riesgo de corrupción en el desarrollo de su misionalidad”.* (subrayado fuera de texto).

Así mismo, conforme a lo indicado en la “Guía rol de las unidades u oficinas de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces de septiembre de 2023, versión 3”, numeral 2. Rol de evaluación y seguimiento, indica que: *“El propósito de este rol es llevar a cabo la evaluación independiente y emitir un concepto acerca del funcionamiento del sistema de control interno, de la gestión desarrollada y de los resultados alcanzados por la entidad, que permita generar recomendaciones y sugerencias que contribuyan al fortalecimiento de la gestión y desempeño de la entidad”.*

La Oficina de Control Interno en cumplimiento con las obligaciones establecidas en la normativa vigente realiza seguimiento a la política de administración de riesgos, riesgos institucionales, riesgos de corrupción, riesgos de seguridad de la información, riesgos materializados y análisis de los controles estandarizados, con el fin de verificar el comportamiento de estos y generar medidas adecuadas para el mejoramiento del sistema de control interno de la entidad. El análisis de estos componentes permite no solo concordar las estrategias de control, sino también fomentar una cultura de prevención y mejora continua, para tomar las medidas necesarias en la prevención de la materialización de los riesgos.

## **5. RESULTADOS DEL ANÁLISIS Y VALIDACIÓN DE EVIDENCIAS.**

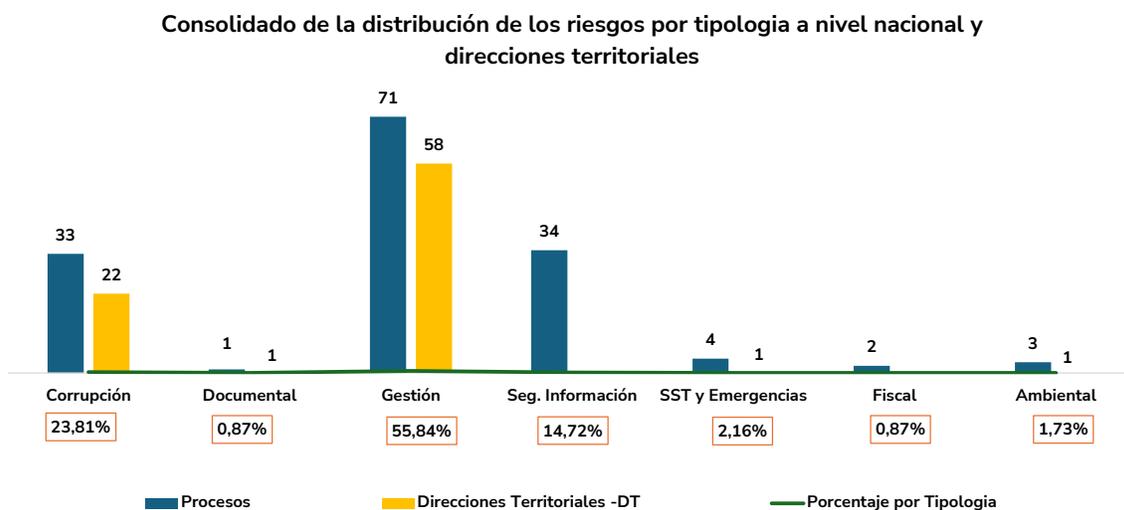
Durante el primer semestre del año 2024 la Oficina de Control Interno realizó seguimiento y evaluación a los diferentes componentes que integran la administración de los riesgos de la entidad, obteniendo los siguientes resultados:

En relación con los elementos que debe contemplar la política de administración de riesgos, relacionado con el “objetivo, alcance, nivel de aceptación del riesgo, niveles para calificar el impacto y tratamiento de los riesgos,” la OCI realiza un seguimiento a la política adoptada, comprobando que está estructurada y alineada con dichos componentes. Dicha alineación se refleja en la integración de los objetivos estratégicos, la gestión de riesgos de seguridad de la información y la protección del patrimonio público, aspectos fundamentales para fortalecer la confianza de las partes interesadas y asegurar el cumplimiento normativo, evitando así su deterioro o pérdida. Así mismo, incluye todos los procesos a nivel nacional como territorial, lo que facilita la identificación clara de su aplicación en diversos contextos. La cobertura integral de la política permite no solo una gestión más eficiente de los riesgos, sino también una mayor efectividad en la implementación de estrategias preventivas.

 <b>Unidad para las Víctimas</b>	<b>FORMATO DE INFORMES</b>	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024 Paginas: 6 de 13

Además, se ha evaluado el impacto potencial (económico y reputacional) de la materialización de los riesgos, en línea con las directrices del DAFP. Como parte de este enfoque, se han desarrollado e implementado diversas estrategias para mitigar los riesgos, incluyendo la estructuración de controles que son monitoreados de manera constante con el objetivo de anticipar posibles situaciones de riesgo.

Concerniente a la identificación y valoración de los riesgos clasificados según su tipología, los resultados son los siguientes:



Fuente: Herramienta base de datos interna de la OCI

El análisis llevado a cabo por la Oficina de Control Interno (OCI) identificó un total de 231 riesgos distribuidos entre 527 controles. Esta cifra presenta una diferencia de un riesgo respecto a los 230 riesgos reportados en el informe de autoevaluación realizado por la segunda línea de defensa (OAP).

A continuación, se desglosa la distribución de los 231 riesgos identificados, clasificados según su tipología y su asignación a los procesos y direcciones territoriales (DT):

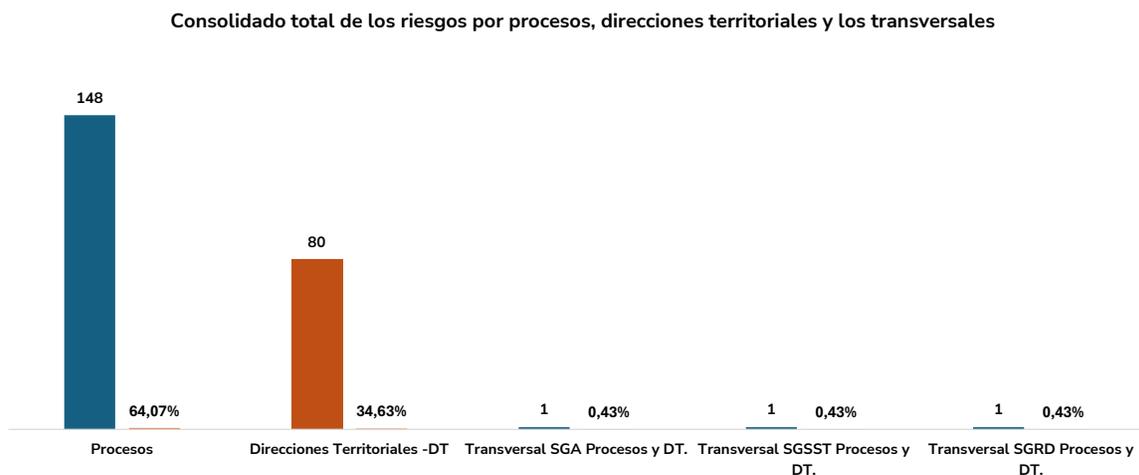
- **Corrupción:** Se identificó 55 riesgos, lo que representa el 23.81% del total. De estos riesgos, 33 corresponden a los procesos y 22 a las direcciones territoriales (DT).
- **Documental:** Cuenta con 2 riesgos en esta categoría, lo que representa el 0.87% del total. Uno de estos riesgos está directamente relacionado con los procesos, mientras que el segundo es transversal, aplicable tanto a los procesos como a las direcciones territoriales.
- **Gestión:** Esta tipología concentra el mayor número de riesgos, con un total de 129, lo que equivale al 55.84%. De estos, 71 se asignan a los procesos y 58 a las direcciones territoriales.
- **Seguridad de la información:** Cuenta con 34 riesgos, lo que representa el 14.72% del total de los procesos.
- **Seguridad y salud en el trabajo (SST) y emergencias:** Se identificó 5 riesgos, lo que equivale al 2.16% del total. De estos, 4 corresponden a los procesos y 1 es transversal, aplicable tanto a los procesos como a las direcciones territoriales.

 <b>Unidad para las Víctimas</b>	<b>FORMATO DE INFORMES</b>	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024 Paginas: 7 de 13

- Fiscal: Presenta 2 riesgos que corresponden al 0.87%, los dos relacionados con los procesos.
- Ambiental: Cuenta con 4 riesgos equivalentes al 1.73%. De estos, 3 son riesgos de procesos y 1 es transversal, aplicable tanto a los procesos como a las direcciones territoriales.

Este análisis resalta la importancia de realizar un monitoreo constante sobre los riesgos identificados, especialmente en la tipología de gestión y corrupción, que concentran una proporción significativa de los riesgos detectados. Además, es relevante asegurar que los controles asociados a estos riesgos sean eficaces y adecuados para mitigar posibles impactos. La distribución transversal de algunos riesgos, como en las áreas documental, SST y ambiental, sugiere la necesidad de una acción coordinada entre los procesos y las direcciones territoriales.

Con relación a la Consolidado total de los riesgos en los procesos, direcciones territoriales y los riesgos transversales, el resultado es el siguiente:



Fuente: Herramienta base de datos interna de la OCI

La gráfica muestra la distribución de los riesgos identificados en relación con los distintos niveles y tipologías involucradas. A nivel de procesos, se identificaron un total de 148 riesgos, los cuales representan el 64.07%, en estos intervienen todas las tipologías analizadas, lo que refleja la diversidad y complejidad de los riesgos asociados a los procesos en la organización. A nivel de las direcciones territoriales, se identificaron 80 riesgos, lo que equivale al 34.63% del total de riesgos. En este caso, los riesgos están principalmente relacionados con las tipologías de corrupción y gestión, destacando la importancia de estos factores en las operaciones y actividades territoriales.

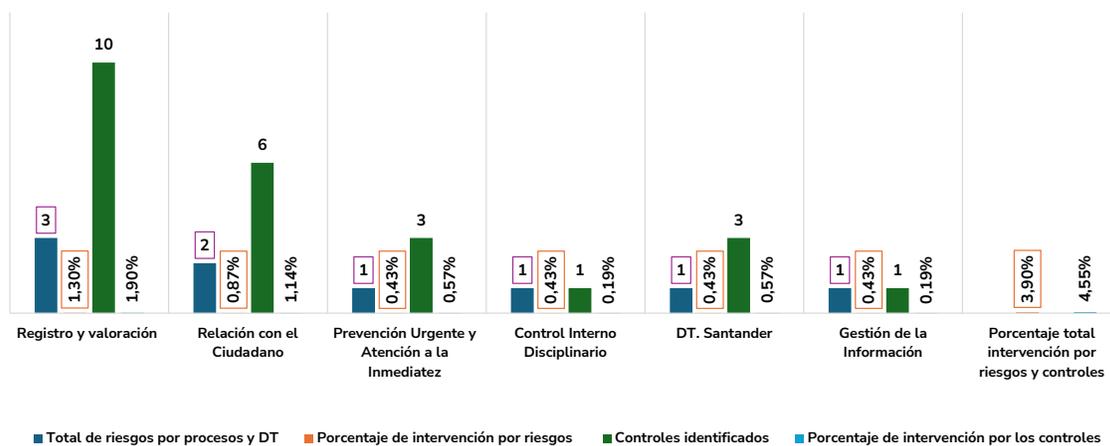
Finalmente, en cuanto a los riesgos transversales, aquellos que afectan tanto a los procesos como a las direcciones territoriales, se identificó 1 riesgo en cada una de las siguientes tipologías: ambiental, seguridad y salud en el trabajo, y documental. Cada uno de estos riesgos representa el 0.43%, lo que indica su presencia en diversos ámbitos, aunque en una proporción menor.

 <p>Unidad para las Víctimas</p>	<b>FORMATO DE INFORMES</b>	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024 Paginas: 8 de 13

Este resultado proporciona un análisis detallado de la información y facilita la comprensión de cómo los diferentes tipos de riesgos se distribuyen entre los procesos, las direcciones territoriales y los aspectos transversales.

Referente al seguimiento y evaluación a los riesgos materializados se obtiene los siguientes datos:

#### Distribución de los riesgos materializados y sus controles



Fuente: Herramienta base de datos interna de la OCI

Del total de 231 riesgos identificados y 527 controles adoptadas por la entidad, se materializaron 9 riesgos que representa el 3.90% del total y el 4.55% en relación con los controles. A continuación, se detalla la distribución de los riesgos materializados:

- Registro y Valoración: Se materializo 3 riesgo, equivalente al 1.30% de total. De estos se identificaron 10 controles, lo que representa el 1.30%.
- Relación con el Ciudadano: Se materializo 2 riesgos, correspondiente al 0.87%. Para este proceso identificaron 6 controles correspondiente al 1.14%.
- Prevención Urgente y Atención a la Inmediatez: Se materializo 1 riesgo, equivalente al 0.43% del total, con 3 controles identificados equivalente al 0.57%.
- Control Interno Disciplinario: Se materializo 1 riesgo que corresponde al 0.43% y 1 control identificado con el 0.19%.
- Dirección Territorial Santander: Se materializo 1 riesgo, equivalente al 0.43%. De estos se identificó 3 controles equivalente al 0.57%.
- Gestión de la Información: Se materializo 1 riesgo, correspondiente al 0.43% y 1 control con el 0.19%.

En cuanto a la tipología de los riesgos materializados, estos se agrupan en gestión y seguridad de la información. Se menciona que el riesgo relacionado con seguridad de la información solo afecta al proceso de Gestión de la Información, los demás procesos son de la tipología de gestión.

 <p>Unidad para las Víctimas</p>	<b>FORMATO DE INFORMES</b>	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024
		Páginas: 9 de 13

Este resultado indica que, aunque la mayoría de los riesgos permanecen estables (no se han materializado), aquellos que sí lo han hecho están distribuidos en procesos claves de la entidad, lo que acentúa la importancia de continuar con el control permanente de estos en todas las dependencias y direcciones territoriales de la institución. La presente materialización resalta la necesidad de reforzar las medidas preventivas y correctivas para mitigar su impacto.

## 6. ANÁLISIS DEL COMPORTAMIENTO HISTORICO.

En este punto no aplica el análisis del comportamiento histórico, toda vez que no se tiene un antecedente de este informe que sirva de base o referencia que permita a la Oficina de Control Interno realizar un comparativo porcentual y comportamental de la administración de los riesgos.

## 7. ENFOQUE BASADO EN RIESGOS.

La Oficina de Control interno, luego de examinar el nivel de cumplimiento y efectividad del monitoreo a la estructura de los componentes que integral la administración de riesgo institucional en el primer semestre de 2024 y analizada la información realizada por OCI en los diferentes informes, encuentra los siguientes riesgos que pueden afectar a la entidad.

- Es esencial que la Entidad refuerce las sesiones de sensibilización dirigida al personal. Estas sesiones deben enfocarse en garantizar que todos los funcionarios comprendan el alcance que se le debe dar al cumplimiento de la política, la metodología de administración de riesgos, así como su importancia en el contexto operativo de la entidad, no solo se promueva el cumplimiento normativo, sino que también se crea un sentido de responsabilidad compartida. Esto contribuye a que la gestión de riesgos sea vista como una parte esencial del día a día, ayudando a mitigar problemas potenciales y a fomentar una cultura organizacional más resiliente y consciente.
- El formato del Mapa de Riesgos Institucional publicado en la página web no es intuitivo ni amigable para su accesibilidad, lo que puede inducir a errores en el manejo y análisis de la información. Esta falta de claridad puede dificultar la comprensión de los riesgos y sus implicaciones, afectando el establecimiento de estrategias, el logro de objetivos y la toma de decisiones. La Entidad en cabeza de los líderes implementadores deben fortalecer las sesiones de sensibilización a las dependencias, asegurando que comprendan cómo interpretar y utilizar el Mapa de Riesgos de manera efectiva. Además, que aporten a la identificación y reporte de riesgos adicionales que puedan surgir durante la operación y ejecución de sus actividades. Al fortalecer estas áreas, se logrará una mejor comprensión del tratamiento, manejo y seguimiento a los riesgos, contribuyendo al cumplimiento de los objetivos institucionales.
- Con respecto a la seguridad de la información falta gestión en los controles que están asociados a la pérdida de información; lo cual aumenta la incertidumbre de la materialización de los riesgos, impactando de manera directa las políticas de seguridad de la información y los datos sensibles y críticos que gestiona la Entidad. Así mismo, la aplicación de la metodología de evaluación y

 <b>Unidad para las Víctimas</b>	<b>FORMATO DE INFORMES</b>	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024 Paginas: 10 de 13

seguimientos a los controles y planes establecidos en materia de seguridad de la información no permite obtener una medición real de los indicadores.

- Concerniente a los riesgos de corrupción se indica que, la Oficina Asesora de Planeación como segunda línea de defensa, continúe brindando su acompañamiento a la primera línea en la formulación y revisión de las causas asociadas a los riesgos. Además, se debe fortalecer el diseño de los controles preventivos, detectivos y correctivos, con el fin de profundizar en la identificación de posibles vulnerabilidades y mejorar la efectividad de las medidas implementadas. Este enfoque permitirá no solo mitigar los riesgos, sino también asegurar una mayor transparencia y eficacia en los procesos institucionales, reduciendo así las oportunidades para la ocurrencia de situaciones de corrupción.

Asimismo, se destaca la importancia de que la segunda línea de defensa en el proceso de actualización del mapa de riesgos institucional fortalezca la vinculación de los procesos con responsabilidad fiscal en las fases de identificación, análisis y valoración de riesgos, tal como lo establece la *“Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas”*, versión 6. Este enfoque garantizará una gestión más efectiva de los recursos públicos, bienes e intereses patrimoniales, contribuyendo a la prevención de posibles efectos adversos y a la reducción de la probabilidad de responsabilidades fiscales para los distintos gestores públicos.

- La entidad debe fortalecer las acciones de sensibilización en torno a la corrupción, y de la misma forma promover la difusión de los canales de denuncia y exponer claramente los efectos que conlleva su materialización, independientemente de que estos aspectos estén ya contemplados en la matriz de riesgos institucional. También se debe tomar como insumo las denuncias, lecciones aprendidas, informes de auditoría y toda información que le permita identificar las posibles causas y controles existentes que podrían influir en la materialización de riesgos de corrupción, particularmente aquellos relacionados con la interacción de terceros, ya sea a través de posibles vínculos con el personal del operador o con el de la propia entidad.
- Respecto a los riesgos institucionales materializados según las conclusiones del *“informe gestión de riesgos – periodo enero -junio de 2024”* realizado por la 2° línea de defensa - OAP indica que estos se han venido presentando desde la vigencia anterior. Para la Oficina de Control Interno esto es una amenaza latente en la gestión de la operación del proceso debido que, las acciones implementadas no han tenido el impacto adecuado para mitigar la materialización. Por consiguiente, es necesario desde la etapa de identificación de los riesgos se tenga claridad de lo tipificado, para que el diseño de los controles conlleve un impacto positivo en la gestión y sean coherente con las causas identificadas, ya que, no solamente el control debe cumplir con las características definidas por la metodología del DAFP, estos deben ayudar a asegurar que los riesgos se manejen de manera efectiva, minimizando el impacto potencial en los objetivos y operaciones de la entidad.

 <b>Unidad para las Víctimas</b>	<b>FORMATO DE INFORMES</b>	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024
		Páginas: 11 de 13

## 8. CONCLUSIONES DEL ANÁLISIS Y VALIDACIÓN DE EVIDENCIAS.

La Oficina de Control Interno (OCI) en el ejercicio de las funciones legales, el cumplimiento de su rol de "Evaluación de la Gestión de Riesgos" y como 3° línea de defensa donde debe medir y evaluar la eficiencia, eficacia y economía de los controles en concordancia con las normas internacionales y con la gestión realizada por la 2° línea de defensa que se encarga de la autoevaluación y seguimiento a la operación de los procesos, presenta las siguientes consideraciones respecto a la evaluación aplicada a la administración de los riesgos durante el primer semestre de la anualidad 2024.

- La política de administración de riesgos implementada por la Unidad cumple los criterios mínimos establecidos en la "Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 6". Esta incluye los elementos fundamentales del "objetivo, el alcance, los niveles de aceptación del riesgo, los criterios para calificar el impacto y las estrategias para el tratamiento del riesgo". En el seguimiento realizado se evidencia inconsistencia con la fecha de aprobación de los cambios realizados al documento "código 130,01,20 -1 titulado - Metodología Administración de Riesgos", según acta de aprobación, donde los cambios fueron oficialmente aprobados el día 5 de diciembre de 2023; sin embargo, la fecha de publicación del mismo documento en la página web institucional es del 4 de diciembre de 2023. Esta situación da lugar a malentendidos sobre la validez y aplicación de la metodología. Sería recomendable comunicar esta inconsistencia a los responsables de la gestión de documentos para corregir dicho evento.
- Concerniente al análisis realizado al mapa de riesgos institucional, se evidencia una discrepancia en el total de riesgos reportados por la segunda línea de defensa (OAP). En el análisis realizado por la Oficina de Control Interno, se identifica 231 riesgos, en contraste de 230 identificados por la OAP. Esta diferencia sugiere la necesidad de una revisión para mejorar la precisión y la cobertura de futuros informes.
- Respecto a los controles definidos por la entidad, la OCI evidencia que existe una adecuada estructuración y aplicación, los cuales no solo contribuyen a la mitigación de los riesgos, sino que también disminuyen su criticidad tanto en términos de probabilidad como de impacto. Este enfoque está alineado con la metodología de gestión del riesgo, que busca fortalecer la capacidad de respuesta ante potenciales amenazas y asegurar la sostenibilidad operativa.
- Es relevante resaltar la importancia de seguir fortaleciendo la integración entre la primera y la segunda línea de defensa, a fin de mejorar la eficacia en la mitigación de riesgos y asegurar la robustez del sistema de control. La integración entre estas dos líneas es fundamental para garantizar una supervisión más efectiva y una gestión proactiva frente a posibles eventos que se puedan presentar en el desarrollo de la operación.
- Para prevenir y reducir la materialización de los riesgos a nivel nacional y territorial, los líderes responsables de la implementación deben desde la etapa de identificación contemplar todos los posibles riesgos que afectan la operación, definir su forma de seguimiento para controlar su ejecución no solamente los que son publicados en el mapa institucional si no los que han sido reconocidos en la gestión diaria de sus actividades. Así mismo, se debería realizar pruebas

 <b>Unidad para las Víctimas</b>	<b>FORMATO DE INFORMES</b>	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024
		Páginas: 12 de 13

periódicas para asegurar que los controles internos funcionen como se espera o tomar la decisión de rediseñar estos. Lo anterior nos conlleva a detectar problemas a tiempo, tomar acciones preventivas y oportunidades de mejora para fortalecer el control interno y minimizar los riesgos en su materialización a nivel de gestión y gerenciales.

## 9. CONCEPTO DE CONTROL INTERNO.

Con relación a la Política de Administración de Riesgos esta se alinea con las directrices establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública, donde se describe con claridad el tratamiento, mejora y seguimiento de los riesgos en función de las responsabilidades y autoridades que le compete en cada dependencia. Además, se acentúa la importancia de fortalecer el conocimiento y apropiación de esta Política por parte de los funcionarios de la Unidad, así como de los demás componentes que integran la administración de la gestión de riesgos. El objetivo es empoderar a cada servidor público con las herramientas y conocimientos necesarios para gestionar los riesgos identificados y aquellos que pueden surgir en el desarrollo de sus actividades, esto incluye promover el autocontrol y facilitar un seguimiento periódico por parte de la primera línea de defensa, así como la autoevaluación por parte de la segunda línea. Todo esto contribuye a crear una cultura organizacional más proactiva en la gestión de riesgos, donde una gestión adecuada del riesgo no solo protege a la entidad de posibles amenazas, sino que también potencia su capacidad para alcanzar los objetivos estratégicos de manera más efectiva y eficiente.

Concerniente al sistema de seguridad y tecnología de la información, se concluye que, para la Oficina de Control Interno, el comportamiento institucional relacionado con la evaluación del seguimiento a los riesgos de seguridad de la información llevado a cabo en el primer semestre de 2024 muestra un avance del 28,33%. Este resultado evidencia la necesidad de fortalecer las acciones de seguimiento y control para asegurar que los niveles de calificación de ciertos procesos se cumplan según lo programado y lo establecido por la Oficina Asesora de Planeación. Esto implica por parte de la Oficina de Control Interno realizar una evaluación independiente que genere un valor agregado al sistema de control interno del proceso e identifique posibles acciones de mejora.

En lo que respecta a la gestión de riesgos de corrupción el cual es un proceso dinámico que requiere atención constante. En este sentido, la unidad cumple a cabalidad con los lineamientos y directrices de la Metodología de Administración de Riesgos del Departamento Administrativo de la Función Pública, la cual esta alineada al Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y los lineamientos de la Secretaría de Transparencia. Según la evaluación realizada, es fundamental que los líderes de proceso, actuando como primera línea de defensa, profundicen en el análisis de causas asociado a los riesgos. Este enfoque permitirá un examen más amplio del contexto del proceso, aspecto que facilitará la revisión y ajuste de controles implementados. Así mismo se sugiere a la Oficina Asesora de Planeación, en su papel de segunda línea de defensa, continúe brindando acompañamiento a la primera línea en la revisión de las causas de los riesgos y en el diseño de controles. Esto tiene como objetivo interiorizar y prevenir la materialización dichos riesgos, asegurando que el indicador de reducción mantenga su descendencia de la zona extrema. También se debe adoptar un enfoque proactivo para abordar los riesgos persistentes que se encuentran en la zona alta, de acuerdo con su plan de tratamiento.

 <b>Unidad para las Víctimas</b>	<b>FORMATO DE INFORMES</b>	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024
		Páginas: 13 de 13

Con respecto al comportamiento Institucional de los riesgos materializados durante el primer semestre de 2024, se identificaron un total de nueve (9) riesgos, lo que representa el 3.90% del total de (231) riesgos adoptados por la entidad. Este dato indica que se están realizando esfuerzos en los diferentes procesos y direcciones territoriales que contribuyen a la mejora continua de la gestión institucional. Concerniente a los controles establecidos para prevenir la materialización de dichos riesgos, se identificaron (24) controles de 527 adoptados.

**APROBÓ**



**JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO**

Elaborado: John Dairo Bermeo Cuellar – Contratista OCI.



William Mahecha Hernandez – Contratista OCI.



### 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.