

|  |                                    |                      |
|--|------------------------------------|----------------------|
| <br><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 19     |

|                                     |     |    |     |    |     |      |
|-------------------------------------|-----|----|-----|----|-----|------|
| <b>Fecha de Emisión del Informe</b> | Día | 15 | Mes | 01 | Año | 2026 |
|-------------------------------------|-----|----|-----|----|-----|------|

|                           |   |
|---------------------------|---|
| <b>Número de Informe:</b> | 3/3   |
| <b>Nombre:</b>            | Informe de Seguimiento Riesgos de Corrupción Tercer Cuatrimestre 2025   |
| <b>Objetivo:</b>          | Evaluar la identificación, análisis y valoración de los Riesgos de Corrupción y la efectividad de los controles establecidos en la Unidad para las Víctimas                         |
| <b>Alcance:</b>           | 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.                      |
| <b>Periodicidad:</b>      | 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 septiembre a diciembre de 2025. |

## 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...*”.
- 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*”.
- 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*”.

|  |                                    |                                       |
|--|------------------------------------|---------------------------------------|
| <br><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<br>Páginas: 2 de 19 |

- Decreto 1499 de 2017, capítulo 3. *“Modelo Integral de Planeación y Gestión”*.
- Artículo 2.1.4.6 del Decreto 124 de 2016 *“mecanismos de seguimiento al cumplimiento y monitoreo”*.
- Decreto 1122 de 2024, *“Por el cual se reglamenta el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, modificado por el artículo 31 de la Ley 2195 de 2022, en lo relacionado con los Programas de Transparencia y Ética Pública”*,

Así mismo en el artículo 2.1.4.4.1.5. de este Decreto Referencias al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, el cual indica, *“toda mención que se haga en normas o en cualquier otro documento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano se entiende referida al Programa de Transparencia y Ética Pública”*.

- Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, Versión 7, de 2025, emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública.
- 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 y las Políticas de Operación Institucional de la Unidad para las Víctimas.

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

En especial 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.

|  |                                    |                      |
|--|------------------------------------|----------------------|
| <br><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 19     |

- 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 está relacionado con el Componente de Evaluación de Riesgos del Modelo Estándar de Control Interno (MECI), que establece los lineamientos para identificar, analizar y tratar los riesgos en las entidades públicas. Este proceso se encuentra alineado con el subcomponente *"Asegurar la Gestión del Riesgo en la Entidad"* de la séptima dimensión, titulada *"Control Interno"*, del Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), emitido por el Consejo para la Gestión y Desempeño Institucional en su versión 5, de marzo de 2023. Esta alineación tiene como propósito garantizar que la entidad cuente con mecanismos para la identificación, evaluación y mitigación de los riesgos afines a la corrupción, conforme al artículo 31 de la Ley 2195 de 2022 sobre el *"Programas de Transparencia y Ética en el Sector Público"*. La implementación y seguimiento de este enfoque fortalece la gestión y promueve la transparencia, la rendición de cuentas y la confianza ciudadana en la institución. Además, busca consolidar una cultura institucional enfocada en la prevención, ética y cumplimiento normativo, asegurando un desempeño eficiente y libre de riesgos que comprometan la integridad del servicio.

## 3. PROPÓSITO DEL INFORME.

El seguimiento a los riesgos de corrupción, enmarcado dentro de la implementación del Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP), tiene como finalidad comunicar el estado actual del Sistema de Control Interno respecto a la gestión, implementación y mantenimiento de las actividades correspondiente al primer componente del PTEP *"gestión de riesgos de corrupción"*. Este componente se orienta a la identificación, análisis, valoración y mitigación de los riesgos de corrupción que puedan afectar la integridad institucional, la adecuada prestación del servicio y la confianza ciudadana. Su propósito no se limita a exhibir un análisis del comportamiento de los riesgos; también busca ofrecer una visión sobre el grado de avance en la aplicación de las políticas y lineamientos establecidos en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), asegurando

|  |                                    |                      |
|--|------------------------------------|----------------------|
| <br><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 19     |

la alineación con las disposiciones normativas vigentes y las mejores prácticas en materia de control interno. Asimismo, sirve como herramienta estratégica para la toma de decisiones por parte de la Alta Dirección, facilitando la definición de acciones correctivas y preventivas que fortalezcan la cultura basada en la transparencia, ética y rendición de cuentas en todos los niveles de la entidad.

Este documento está dirigido a la Dirección General, al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, y a los líderes de los procesos. Así mismo sirve de interés para cualquier ciudadano u entidad que desee ejercer control social sobre la gestión pública y conocer el avance de la política de transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción.

En síntesis, este análisis constituye un insumo clave para la toma de decisiones de la Alta Dirección, orientado a fortalecer la gestión institucional y su imagen pública, en concordancia con la normativa aplicable y con los lineamientos del 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*”, particularmente en su artículo 73 sobre el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano que establece que. “*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 en concordancia 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 Gestión Integral del Riesgo para Entidades Pública, Versión 7, de 2025 emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), alude la obligación de la entidad de llevar a cabo el seguimiento, monitoreo y control del Mapa de Riesgos de Corrupción. Dichos normas y lineamientos definen los criterios 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.

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*”.

|  |                                    |                                       |
|--|------------------------------------|---------------------------------------|
| <br><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<br>Páginas: 5 de 19 |

Es de mencionar que, de acuerdo con la nueva Guía para la Gestión Integral del Riesgo para Entidades Públicas, Versión 7, de 2025, en el capítulo 4 “Gestión Preventiva de Riesgos Fiscales” y el capítulo 6 “Sistema de Gestión de Riesgos para la Integridad Pública -SIGRIP”. numeral 6.2.4. “Corrupción” y 6.2.5. “Lavado de Activos (LA), Financiación del Terrorismo (FT) y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva (FP) -LA/FT/FP. Lo anterior conlleva que la entidad debe realizar un análisis integral en la identificación de los riesgos de esta índole, con el fin de evitar actos de corrupción en todos sus ámbitos operacionales.

La Oficina de Control Interno, en cumplimiento con las obligaciones establecidas en la normativa vigente, realiza el seguimiento al Mapa Institucional de Riesgos de Corrupción, el cual forma 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. Esta actividad está programada para ejecutarse durante los primeros diez (10) días hábiles de cada cuatrimestre, con fechas de corte al 30 de abril, 31 de agosto y 31 de diciembre. Para este ejercicio, se analiza las causas y la efectividad de los controles adoptados por cada proceso con el fin de evaluar el nivel de exposición al riesgo de corrupción y la adecuación de las medidas preventivas implementadas.

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

Para el Tercer Cuatrimestre de 2025 la Oficina de Control Interno realiza la verificación y monitoreo al mapa de riesgos de corrupción institucional que corresponde al periodo comprendido entre el 1º de septiembre al 31 de diciembre de 2025, con el fin de dar cumplimiento a la actividad incluida en el componente del Programa de Transparencia y Ética Pública “Gestión del Riesgo de Corrupción – Mapa de Riesgos de Corrupción”.

Tomando con referente el mapa de riesgos institucional (corrupción y Gestión) publicado en la página web de la entidad <https://www.unidadvictimas.gov.co/mapa-de-riesgos-institucional-corrupcion-y-gestion/>. la Oficina de Control Interno verifica la totalidad de los riesgos y controles de corrupción, donde se tiene en cuenta las evidencias de las acciones desarrolladas por los procesos y sus respectivos monitoreos registrados por los responsables. Con base a lo indicado, se analiza los controles de los riesgos de corrupción reportados por los líderes de los 18 procesos, donde se realiza un control cruzado de lo reportado con el mapa de riesgos publicado, obteniendo que ambas fuentes no presentan incoherencia con la información.

**Nota:** Se aclara que la entidad cuenta con 20 procesos actualmente de los cuales 2 (Gestión del Conocimiento e Innovación y Atención de Asuntos étnicos correspondiente a los macroprocesos estratégicos y misionales), estos están en proceso de estandarización e implementación de su ciclo PHVA, por tal motivo el seguimiento se realiza a los 18 procesos implementados. (Figura No.1 del mapa de procesos).

|  |   |                      |
|--|---|----------------------|
| <br><b>Unidad para las Víctimas</b> | <b>FORMATO DE INFORMES</b>                | Código: 120.19.15-10 |
|  | <b>PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>   | Versión: 06          |
|  | <b>PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES</b> | Fecha: 18/07/2024    |
|  |   | Páginas: 6 de 19     |

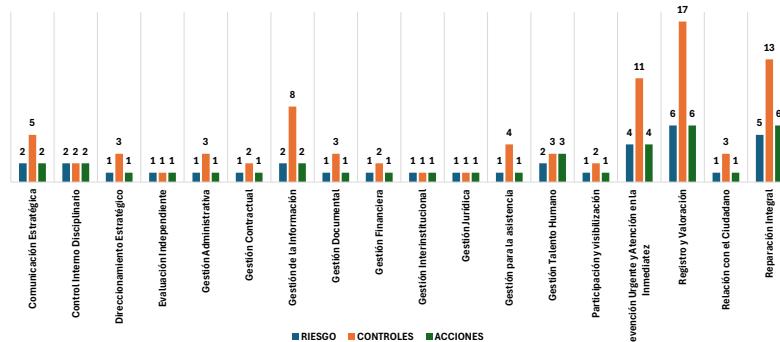


Figura No. 1

De acuerdo con el análisis realizado se obtiene el siguiente resultado.

| PROCESO  | RIESGOS   | CONTROLES | ACCIONES  |
|--|-----------|-----------|-----------|
| Comunicación Estratégica                       | 2         | 5         | 2         |
| Control Interno Disciplinario                  | 2         | 2         | 2         |
| Dirección Estratégico                          | 1         | 3         | 1         |
| Evaluación Independiente                       | 1         | 1         | 1         |
| Gestión Administrativa                         | 1         | 3         | 1         |
| Gestión Contractual                            | 1         | 2         | 1         |
| Gestión de la Información                      | 2         | 8         | 2         |
| Gestión Documental                             | 1         | 3         | 1         |
| Gestión Financiera                             | 1         | 2         | 1         |
| Gestión Interinstitucional                     | 1         | 1         | 1         |
| Gestión Jurídica                               | 1         | 1         | 1         |
| Gestión para la Asistencia                     | 1         | 4         | 1         |
| Gestión Talento Humano                         | 2         | 3         | 3         |
| Participación y Visibilización                 | 1         | 2         | 1         |
| Prevención Urgente y Atención en la Inmediatez | 4         | 11        | 4         |
| Registro y Valoración                          | 6         | 17        | 6         |
| Reparación Integral                            | 5         | 13        | 6         |
| Relación con el Ciudadano                      | 1         | 3         | 1         |
| <b>Total general</b>                           | <b>34</b> | <b>84</b> | <b>36</b> |

Consolidado total de los riesgos de corrupción - 3do cuatrimestre 2025



Fuente: Herramienta base de datos interna de la OCI – tercer cuatrimestre 2025

|  |                                    |                      |
|--|------------------------------------|----------------------|
| <br><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: 7 de 19     |

En total, se identifican 34 riesgos distribuidos en 18 procesos, acompañados de 84 controles y 36 acciones. Se acentúa los procesos de "Registro y Valoración", "Reparación Integral" y "Prevención Urgente y Atención en la Inmediatet", con seis (6), cinco (5) y cuatro (4) riesgos respectivamente, y a la vez cuentan con la mayor cantidad de controles y acciones, lo que evidencia un enfoque prioritario en su gestión y mitigación. Por otra parte, la mayoría de los procesos presentan una cantidad de riesgos bajos entre uno (1) y dos (2), con un número reducido de controles y acciones, lo cual es pertinente a su nivel de exposición. Sin embargo, es fundamental garantizar que los controles y acciones en los procesos críticos deben ser efectivos y se mantengan actualizados para minimizar la probabilidad de corrupción. La información revela un sistema de gestión de riesgos orientado hacia lo misional, aunque se debe mantener un seguimiento constante para asegurar la prevención y control adecuados de la corrupción.

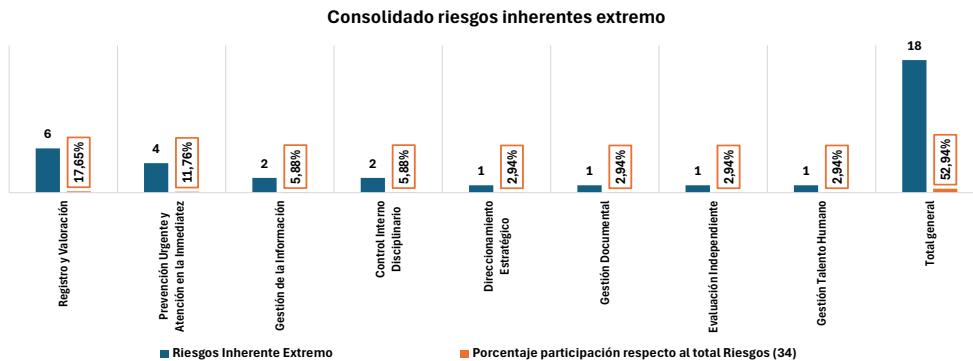
Concerniente a la zona de severidad de los riesgos inherentes y residuales, los resultados son:

| PROCESO  | ZONA DE RIESGO INHERENTE |               |              |              | ZONA DE RIESGO RESIDUAL |               |               |
|--|--------------------------|---------------|--------------|--------------|-------------------------|---------------|---------------|
|  | Extrema                  | Alta          | Moderada     | Baja         | Extremo                 | Alto          | Moderada      |
| Comunicación Estratégica                       |                          | 2             |              |              |                         | 1             | 1             |
| 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 Inmediatet | 4                        |               |              |              |                         | 4             |               |
| Registro y Valoración                          | 6                        |               |              |              | 5                       | 1             |               |
| Reparación Integral                            |                          | 5             |              |              |                         |               | 5             |
| Relación con el Ciudadano                      |                          | 1             |              |              |                         | 1             |               |
| <b>Total general</b>                           | <b>18</b>                | <b>16</b>     | <b>0</b>     | <b>0</b>     | <b>13</b>               | <b>14</b>     | <b>7</b>      |
| <b>% respecto al total de riesgos (34)</b>     | <b>52,94%</b>            | <b>47,06%</b> | <b>0,00%</b> | <b>0,00%</b> | <b>38,24%</b>           | <b>41,18%</b> | <b>20,59%</b> |

Fuente: Herramienta base de datos interna de la OCI – tercer cuatrimestre 2025

En la zona inherente, para el tercer cuatrimestre se evidencian dos niveles: extremo y alto, con los siguientes resultados:

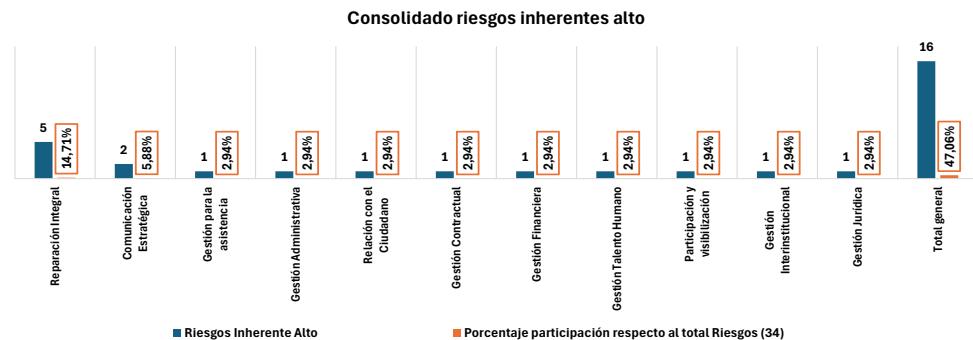
|  |   |                      |
|--|---|----------------------|
| <br><b>Unidad para las Víctimas</b> | <b>FORMATO DE INFORMES</b>                | Código: 120.19.15-10 |
|  | <b>PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>   | Versión: 06          |
|  | <b>PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES</b> | Fecha: 18/07/2024    |
|  |   | Páginas: 8 de 19     |



Fuente: Herramienta base de datos interna de la OCI – tercer cuatrimestre 2025

En la zona extrema, se identifica una concentración de ocho (8) procesos, que agrupan un total de 18 riesgos, equivalentes al 52,94% del total de 34. El proceso de Registro y Valoración cuenta con seis (6) riesgos con el 17.65%, lo que evidencia una exposición alta y la necesidad de mantener el seguimiento de los controles y las medidas preventivas realizadas. Le sigue Prevención Urgente y Atención en la Inmediata, con cuatro (4) riesgos correspondientes al 11.76%. Tercer lugar se ubica los procesos de Gestión de la Información y Control Interno Disciplinario, con dos (2) riesgos cada uno con una participación del 5.88%. Otros procesos, como, Direccionamiento Estratégico, Gestión Documental, Evaluación Independiente y Gestión del Talento Humano, registran un menor número de riesgos extremos, representados cada uno con el 2.94%.

Más de la mitad de los riesgos se orientan a mitigar riesgos extremos, lo que evidencia un claro enfoque preventivo, pero también la necesidad de fortalecer la efectividad de los controles, especialmente en los procesos con mayor concentración de amenazas.



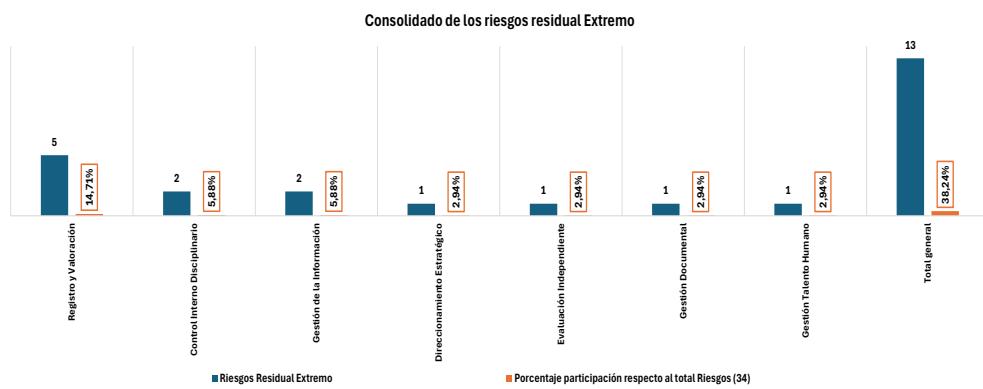
Fuente: Herramienta base de datos interna de la OCI – tercer cuatrimestre 2025

|  |                                    |                      |
|--|------------------------------------|----------------------|
| <br><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: 9 de 19     |

En la zona alta se identifican 16 riesgos, que representan el 47,06% del total de 34 riesgos analizados. Esto evidencia un nivel significativo de exposición que se ubican en 11 procesos. El proceso de Reparación Integral concentra la mayor cantidad de riesgos, con cinco (5), lo que equivale al 14,71%. Le sigue el proceso de Comunicación Estratégica, con dos (2) riesgos, que representan el 5,88%. En conjunto, estos dos procesos suman el 20,59% del total. Los procesos de Gestión para la Asistencia, Gestión Administrativa, Relación con el Ciudadano, Gestión Contractual, Gestión Financiera, Gestión de Talento Humano, Participación y Visibilización, Gestión Interinstitucional y Gestión Jurídica presentan cada uno un (1) riesgo, equivalente al 2,94% por proceso.

En general, los resultados muestran la necesidad de continuar con el fortalecimiento institucional y mantener un seguimiento permanente para reducir la probabilidad de ocurrencia de eventos adversos.

Respecto a la zona residual, para el tercer cuatrimestre se evidencian tres niveles: extremo, alto y moderado, con los siguientes resultados:



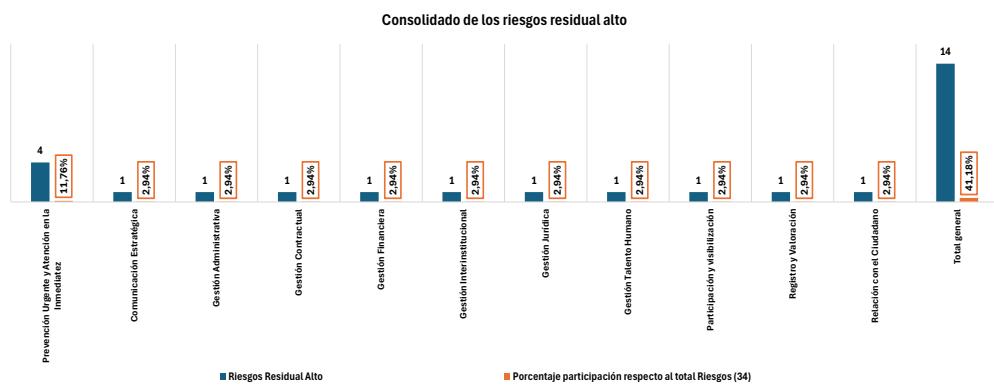
Fuente: Herramienta base de datos interna de la OCI – tercer cuatrimestre 2025

Del análisis de los riesgos residuales extremos se identifica que, de un total de 34 riesgos, 13 corresponden a riesgos clasificados como extremos, lo que representa un 38,24%. Esta proporción refleja un nivel de exposición relevante que conviene mantener bajo observación por parte de la entidad. La distribución de estos riesgos muestra que el proceso de Registro y Valoración presenta la mayor concentración, con cinco (5) riesgos equivalentes al 14,71%, por lo cual es recomendada continuar con su gestión oportuna. Adicionalmente, los procesos de Control Interno Disciplinario y Gestión de la Información registran dos (2) riesgos cada uno, con el 5,88%. Los demás riesgos extremos se encuentran distribuidos de manera individual en procesos como

|  |   |                      |
|--|---|----------------------|
| <br><b>Unidad para las Víctimas</b> | <b>FORMATO DE INFORMES</b>                | Código: 120.19.15-10 |
|  | <b>PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>   | Versión: 06          |
|  | <b>PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES</b> | Fecha: 18/07/2024    |
|  |   | Páginas: 10 de 19    |

Direccionamiento Estratégico, Evaluación Independiente, Gestión Documental y Gestión del Talento Humano, cada uno con un (1) riesgo y una participación del 2,94%.

En conjunto, los datos reflejan que la entidad enfrenta una distribución de riesgos residuales extremos, con una concentración particular en el proceso de Registro y Valoración. En este sentido, se propone mantener el seguimiento a los controles, revisar las causas raíz y priorizar la implementación de medidas de mitigación. No obstante, los demás procesos también deberían permanecer bajo monitoreo continuo como actualmente se gestiona, con el fin de prevenir su posible avance y contribuir a la sostenibilidad del sistema de gestión del riesgo institucional.

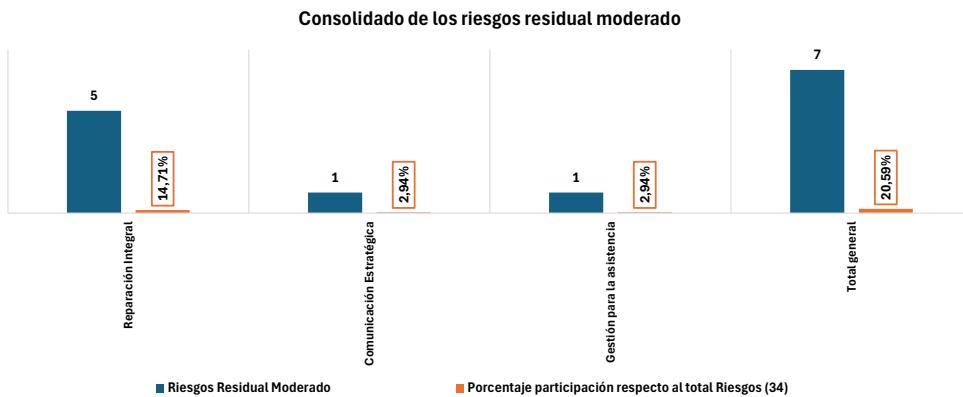


Fuente: Herramienta base de datos interna de la OCI – tercer cuatrimestre 2025

De un total de 34 riesgos identificados, 14 presentan un nivel residual alto, que representa el 41,18% del total, lo que indica una exposición significativa. La mayor concentración se encuentra en el proceso de Prevención Urgente y Atención en la Inmediata, que acumula cuatro (4) riesgos con el 11,76%. Los demás procesos que incluyen Comunicación Estratégica, Gestión Administrativa, Contractual, Financiera, Interinstitucional, Jurídica, Talento Humano, Participación y Visibilización, Registro y Valoración y Relación con el Ciudadano presentan cada uno un (1) riesgo residual alto equivalente al 2,94%, mostrando una dispersión en distintos ámbitos de la entidad.

En general, aunque una parte de los riesgos identificados presenta un nivel residual alto, esto brinda a la entidad la oportunidad de enfocarse en la parte misional específicamente lo relacionado con la Prevención Urgente y Atención en la Inmediata, así como en otros procesos donde también se pueden fortalecer los controles. La dispersión de los riesgos permite abordar de manera planificada la gestión del riesgo, promoviendo mejoras que aumenten la efectividad y seguridad en todas las funciones de la entidad.

|  |                                    |                      |
|--|------------------------------------|----------------------|
| <br><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 19    |



Fuente: Herramienta base de datos interna de la OCI – tercer cuatrimestre 2025

Del total de 34 riesgos identificados, siete (7) presentan un nivel residual moderado, lo que representa el 20,59% del total y corresponde a tres (3) procesos. La mayor concentración se encuentra en el proceso de Reparación Integral, con cinco (5) riesgos, equivalentes al 14,71%, indicando una exposición moderada en este. Por su parte, los procesos de Comunicación Estratégica y Gestión para la Asistencia presentan cada uno un (1) riesgo residual moderado, equivalente al 2,94%. En conjunto, esta distribución muestra que, aunque no se trata de riesgos críticos, existen buenas oportunidades para fortalecer el sistema de gestión del riesgo y seguir mejorando la capacidad de la entidad para prevenir y mitigar posibles impactos.

Como resultado de las evidencias remitidas por cada uno de los responsables de los procesos, las cuales fueron solicitadas el lunes 1 de diciembre de 2025 a las 9:38 a.m., la Oficina de Control Interno realiza la evaluación de los soportes correspondientes al último cuatrimestre (1 de septiembre al 31 de diciembre), en cumplimiento de sus funciones descritas en el artículo 2.1.4.6 del Decreto 124 de 2016. Esta evaluación contempla los siguientes aspectos:

- Revisión de la identificación de los posibles riesgos de corrupción del proceso.
- Ánalisis de las causas asociadas.
- Seguimiento de los riesgos de corrupción y su evolución.
- Verificación de que los controles estén correctamente diseñados, sean efectivos, apunten al riesgo de corrupción y funcionen de manera oportuna y adecuada.
- Evaluación del cumplimiento y avance del plan de respuesta a los riesgos de corrupción.

Con base en lo anterior, se presentan los resultados de la evaluación.

|  |                                    |                      |
|--|------------------------------------|----------------------|
| <br><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 19    |

| <b>Seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción Tercer Cuatrimestre de 2025</b> |   |
|---|---|
| <b>PROCESO</b>  | <b>OBSERVACIONES OCI</b>  |
| Comunicación Estratégica  | El proceso presenta las evidencias de la aplicación de los controles y su respectivo plan de respuesta. |
| Control Interno Disciplinario   | El proceso presenta las evidencias de la aplicación de los controles y su respectivo plan de respuesta. |
| Direccionamiento Estratégico  | El proceso presenta las evidencias de la aplicación de los controles y su respectivo plan de respuesta. |
| Evaluación Independiente  | El proceso presenta las evidencias de la aplicación de los controles y su respectivo plan de respuesta. |
| Gestión Administrativa  | El proceso presenta las evidencias de la aplicación de los controles y su respectivo plan de respuesta. |
| Gestión Contractual   | El proceso presenta las evidencias de la aplicación de los controles y su respectivo plan de respuesta. |
| Gestión de la Información   | El proceso presenta las evidencias de la aplicación de los controles y su respectivo plan de respuesta. |
| Gestión Documental  | El proceso presenta las evidencias de la aplicación de los controles y su respectivo plan de respuesta. |
| Gestión Financiera  | El proceso presenta las evidencias de la aplicación de los controles y su respectivo plan de respuesta. |
| Gestión Interinstitucional  | El proceso presenta las evidencias de la aplicación de los controles y su respectivo plan de respuesta. |
| Gestión Jurídica  | El proceso presenta las evidencias de la aplicación de los controles y su respectivo plan de respuesta. |
| Gestión para la Asistencia  | El proceso presenta las evidencias de la aplicación de los controles y su respectivo plan de respuesta. |
| Gestión Talento Humano  | El proceso presenta las evidencias de la aplicación de los controles y su respectivo plan de respuesta. |
| Participación y Visibilización  | El proceso presenta las evidencias de la aplicación de los controles y su respectivo plan de respuesta. |
| Prevención Urgente y Atención en la Inmediatez                                  | El proceso presenta las evidencias de la aplicación de los controles y su respectivo plan de respuesta. |
| Registro y Valoración   | El proceso presenta las evidencias de la aplicación de los controles y su respectivo plan de respuesta. |
| Reparación Integral   | El proceso presenta las evidencias de la aplicación de los controles y su respectivo plan de respuesta. |
| Relación con el Ciudadano   | El proceso presenta las evidencias de la aplicación de los controles y su respectivo plan de respuesta. |

Fuente: Herramienta base de datos interna de la OCI – tercer cuatrimestre 2025

La Oficina de Control Interno (OCI), en cumplimiento de su función como tercera línea de defensa dentro del modelo de control, realiza el seguimiento con el propósito de verificar y evaluar el adecuado monitoreo de los riesgos efectuado por la primera y segunda línea de defensa, en concordancia con los lineamientos, políticas y directrices definidos por la línea estratégica de la entidad, contribuyendo así al fortalecimiento del sistema de control interno y a la gestión integral y oportuna de los riesgos de corrupción. En este contexto, la OCI llevó a cabo la revisión, análisis y validación de la información suministrada por los diferentes procesos de la entidad correspondiente al tercer cuatrimestre de 2025, con el fin de verificar la correcta implementación y funcionamiento de los controles establecidos; como resultado de este análisis integral y de la evidencia aportada por los responsables de los procesos, se indica que, en términos generales, no se identificaron situaciones relevantes, desviaciones significativas ni novedades asociadas con la ejecución y efectividad de los controles durante el período evaluado, lo cual evidencia un adecuado nivel de control y seguimiento por parte de los líderes de los procesos.

Se recomienda que, en la actualización de la matriz de riesgos, las evidencias o soportes a reportar por los procesos sean definidos de manera clara, concreta y directamente alineada con lo establecido en cada control, de tal forma que permitan verificar de manera objetiva su correcta ejecución y efectividad. Lo anterior contribuirá a evitar inconsistencias o desviaciones frente a lo indicado en los controles y a fortalecer el seguimiento y monitoreo del sistema de control interno.

|  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|
| <br><b>Unidad para las Víctimas</b> | <b>FORMATO DE INFORMES</b>                |  |  |  |  |  |  |  | Código: 120.19.15-10                   |
|  | <b>PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>   |  |  |  |  |  |  |  | Versión: 06                            |
|  | <b>PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES</b> |  |  |  |  |  |  |  | Fecha: 18/07/2024<br>Páginas: 13 de 19 |

## 6. ANÁLISIS DEL COMPORTAMIENTO HISTORICO.

| PROCESO  | RIESGOS   | ACTIVIDADES | CONTROLES | ACCIONES  | ZONA DE RIESGO INHERENTE |           |          |          | ZONA DE RIESGO RESIDUAL |           |          | OBSERVACIONES OCI   |
|--|-----------|-------------|-----------|-----------|--------------------------|-----------|----------|----------|-------------------------|-----------|----------|---|
|  |           |             |           |           | Extrema                  | Alta      | Moderada | Baja     | Extrema                 | Alta      | Moderada |   |
|  |           |             |           |           |                          |           |          |          |                         |           |          |   |
| Comunicación Estratégica                       | 2         | 2           | 5         | 2         |                          | 2         |          |          |                         | 2         |          | El proceso presentan evidencia de la aplicación de los controles y planes de respuesta.     |
| Control Interno Disciplinario                  | 2         | 1           | 2         | 2         | 2                        |           |          |          | 2                       |           |          | El proceso presentan evidencia de la aplicación de los controles y el plan de respuesta.    |
| Direcionamiento Estratégico                    | 1         | 1           | 4         | 3         | 1                        |           |          |          |                         | 1         |          | El proceso presentan evidencia de la aplicación de los controles y los planes de respuesta. |
| Evaluación Independiente                       | 1         | 3           | 1         | 1         | 1                        |           |          |          |                         | 1         |          | El proceso presentan evidencia de la aplicación de los controles y el plan de respuesta.    |
| Gestión Administrativa                         | 1         | 1           | 3         | 1         |                          | 1         |          |          |                         | 1         |          | No presentó evidencia.  |
| Gestión Contractual                            | 1         | 1           | 2         | 1         |                          | 1         |          |          |                         | 1         |          | El proceso presentan evidencia de la aplicación de los controles y el plan de respuesta.    |
| Gestión de la Información                      | 2         | 4           | 8         | 2         | 2                        |           |          |          | 2                       |           |          | El proceso presentan evidencia de la aplicación de los controles y el plan de respuesta.    |
| Gestión Documental                             | 1         | 1           | 3         | 1         | 1                        |           |          |          |                         | 1         |          | No presentó evidencia.  |
| Gestión Financiera                             | 1         | 1           | 2         | 1         |                          | 1         |          |          |                         | 1         |          | El proceso presentan evidencia de la aplicación de los controles y planes de respuesta.     |
| Gestión Interinstitucional                     | 1         | 1           | 1         | 1         | 1                        |           |          |          |                         | 1         |          | El proceso presentan evidencia de la aplicación del control y plan de respuesta.            |
| Gestión Jurídica                               | 1         | 3           | 1         | 1         |                          | 1         |          |          |                         | 1         |          | El proceso presentan evidencia de la aplicación del control y plan de respuesta.            |
| Gestión para la Asistencia                     | 1         | 1           | 4         | 1         |                          | 1         |          |          |                         | 1         |          | El proceso presentan evidencia de la aplicación de los controles y el plan de respuesta.    |
| Gestión Talento Humano                         | 2         | 2           | 2         | 3         | 1                        | 1         |          |          | 1                       | 1         |          | El proceso presentan evidencia de la aplicación de los controles y el plan de respuesta.    |
| Participación y Visibilización                 | 1         | 1           | 2         | 1         |                          | 1         |          |          |                         | 1         |          | El proceso presentan evidencia de la aplicación de los controles y el plan de respuesta.    |
| Prevención Urgente y Atención en la Inmediatez | 3         | 5           | 9         | 3         | 3                        |           |          |          |                         | 3         |          | No presentó evidencias  |
| Registro y Valoración                          | 6         | 6           | 16        | 8         | 6                        |           |          |          | 5                       | 1         |          | El proceso presentan evidencia de la aplicación de los controles y el plan de respuesta.    |
| Reparación Integral                            | 5         | 6           | 15        | 6         |                          | 5         |          |          |                         | 1         | 4        | El proceso presentan evidencia de la aplicación de los controles y el plan de respuesta.    |
| Relación con el Ciudadano                      | 1         | 3           | 3         | 1         |                          | 1         |          |          |                         | 1         |          | El proceso presentan evidencia de la aplicación de los controles y el plan de respuesta.    |
| <b>Total general</b>                           | <b>33</b> | <b>43</b>   | <b>83</b> | <b>39</b> | <b>17</b>                | <b>14</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>12</b>               | <b>14</b> | <b>5</b> |   |

Fuente: Herramienta base de datos interna de la OCI – tercer cuatrimestre 2024

| PROCESO  | RIESGOS   | CONTROLES | ACCIONES  | ZONA DE RIESGO INHERENTE |           |          |          | ZONA DE RIESGO RESIDUAL |           |          | OBSERVACIONES OCI |   |
|--|-----------|-----------|-----------|--------------------------|-----------|----------|----------|-------------------------|-----------|----------|-------------------|---|
|  |           |           |           | Extrema                  | Alta      | Moderada | Baja     | Extrema                 | Alta      | Moderada |                   |   |
|  |           |           |           |                          |           |          |          |                         |           |          |                   |   |
| Comunicación Estratégica                       | 2         | 5         | 2         |                          | 2         |          |          |                         | 1         | 1        |                   | El proceso presenta las evidencias de la aplicación de los controles y su respectivo plan de respuesta. |
| Control Interno Disciplinario                  | 2         | 2         | 2         | 2                        |           |          |          | 2                       |           |          |                   | El proceso presenta las evidencias de la aplicación de los controles y su respectivo plan de respuesta. |
| Direcionamiento Estratégico                    | 1         | 3         | 1         | 1                        |           |          |          | 1                       |           |          |                   | El proceso presenta las evidencias de la aplicación de los controles y su respectivo plan de respuesta. |
| Evaluación Independiente                       | 1         | 1         | 1         | 1                        |           |          |          | 1                       |           |          |                   | El proceso presenta las evidencias de la aplicación de los controles y su respectivo plan de respuesta. |
| Gestión Administrativa                         | 1         | 3         | 1         |                          | 1         |          |          |                         | 1         |          |                   | El proceso presenta las evidencias de la aplicación de los controles y su respectivo plan de respuesta. |
| Gestión Contractual                            | 1         | 2         | 1         |                          | 1         |          |          |                         | 1         |          |                   | El proceso presenta las evidencias de la aplicación de los controles y su respectivo plan de respuesta. |
| Gestión de la Información                      | 2         | 8         | 2         | 2                        |           |          |          | 2                       |           |          |                   | El proceso presenta las evidencias de la aplicación de los controles y su respectivo plan de respuesta. |
| Gestión Documental                             | 1         | 3         | 1         | 1                        |           |          |          | 1                       |           |          |                   | El proceso presenta las evidencias de la aplicación de los controles y su respectivo plan de respuesta. |
| Gestión Financiera                             | 1         | 2         | 1         |                          | 1         |          |          |                         | 1         |          |                   | El proceso presenta las evidencias de la aplicación de los controles y su respectivo plan de respuesta. |
| Gestión Interinstitucional                     | 1         | 1         | 1         |                          | 1         |          |          |                         | 1         |          |                   | El proceso presenta las evidencias de la aplicación de los controles y su respectivo plan de respuesta. |
| Gestión Jurídica                               | 1         | 1         | 1         |                          | 1         |          |          |                         | 1         |          |                   | El proceso presenta las evidencias de la aplicación de los controles y su respectivo plan de respuesta. |
| Gestión para la Asistencia                     | 1         | 4         | 1         |                          | 1         |          |          |                         | 1         |          |                   | El proceso presenta las evidencias de la aplicación de los controles y su respectivo plan de respuesta. |
| Gestión Talento Humano                         | 2         | 3         | 3         | 1                        | 1         |          |          |                         | 1         | 1        |                   | El proceso presenta las evidencias de la aplicación de los controles y su respectivo plan de respuesta. |
| Participación y Visibilización                 | 1         | 2         | 1         |                          | 1         |          |          |                         | 1         |          |                   | El proceso presenta las evidencias de la aplicación de los controles y su respectivo plan de respuesta. |
| Prevención Urgente y Atención en la Inmediatez | 4         | 11        | 4         | 4                        |           |          |          |                         | 4         |          |                   | El proceso presenta las evidencias de la aplicación de los controles y su respectivo plan de respuesta. |
| Registro y Valoración                          | 6         | 17        | 6         | 6                        |           |          |          | 5                       | 1         |          |                   | El proceso presenta las evidencias de la aplicación de los controles y su respectivo plan de respuesta. |
| Reparación Integral                            | 5         | 13        | 6         |                          | 5         |          |          |                         | 5         |          |                   | El proceso presenta las evidencias de la aplicación de los controles y su respectivo plan de respuesta. |
| Relación con el Ciudadano                      | 1         | 3         | 1         |                          | 1         |          |          |                         | 1         |          |                   | El proceso presenta las evidencias de la aplicación de los controles y su respectivo plan de respuesta. |
| <b>Total general</b>                           | <b>34</b> | <b>84</b> | <b>36</b> | <b>18</b>                | <b>16</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>13</b>               | <b>14</b> | <b>7</b> |                   |   |

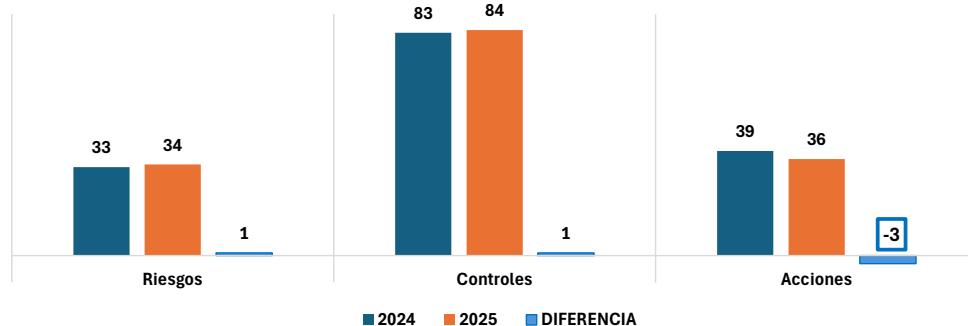
Fuente: Herramienta base de datos interna de la OCI – tercer cuatrimestre 2025

Concerniente a la trazabilidad histórica del tercer cuatrimestre de los riesgos corrupción de la entidad año 2024 y 2025, los resultados son los siguientes:

| REFERENCIA | 2024 | 2025 | DIFERENCIA |
|------------|------|------|------------|
| Riesgos    | 33   | 34   | 1          |
| Controles  | 83   | 84   | 1          |
| Acciones   | 39   | 36   | -3         |

|  |                                    |                      |
|--|------------------------------------|----------------------|
| <br><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: 14 de 19    |

#### Comparativo total de los riesgos, controles, acciones 2024 - 2025

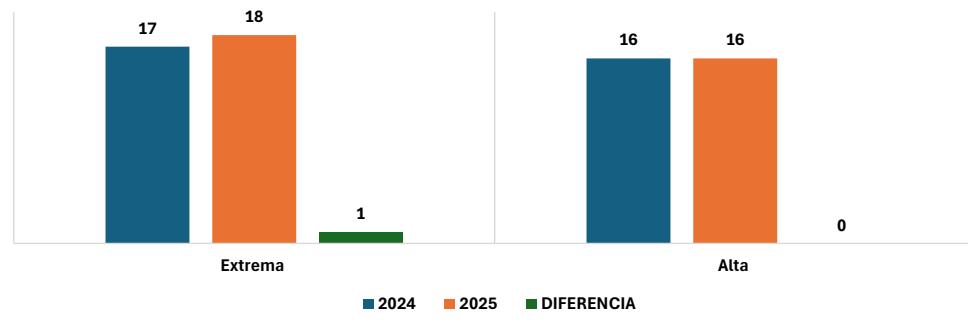


Fuente: Herramienta base de datos interna de la OCI – tercer cuatrimestre 2025

Se observa un incremento leve tanto en los riesgos como en los controles de uno (1), lo que proyecta una mayor identificación de riesgos junto con un fortalecimiento proporcional del sistema de control; sin embargo, las acciones presentan una disminución de tres (3), lo que podría indicar cierre de actividades o esfuerzos en el seguimiento operativo, por lo que sería conveniente revisar si este ajuste sigue siendo adecuado para la gestión operativa de los procesos del nivel central o reevaluar nuevamente la gestión.

| ZONA DE RIESGO INHERENTE | 2024 | 2025 | DIFERENCIA |
|--------------------------|------|------|------------|
| Extrema                  | 17   | 18   | 1          |
| Alta                     | 16   | 16   | 0          |

#### Comparativo zona de riesgos inherente 2024 -2025



Fuente: Herramienta base de datos interna de la OCI – tercer cuatrimestre 2025

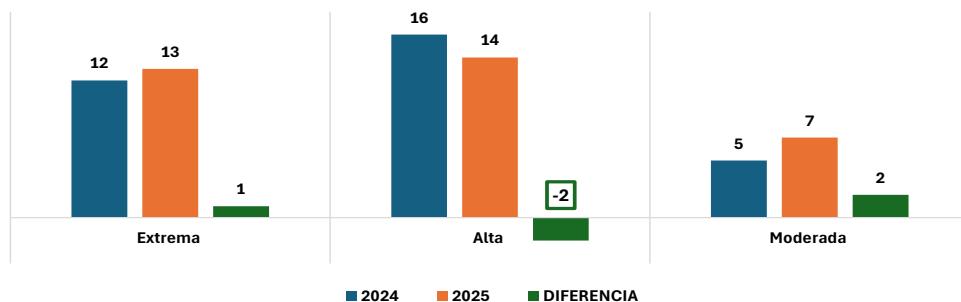
La comparación de los niveles de riesgo inherente entre 2024 y 2025 muestra que la zona extrema presenta un incremento, al pasar de 17 a 18 eventos, mientras que la zona alta se mantiene estable con 16 en ambos años respecto al periodo cuatrimestral analizado; en conjunto,

|  |                                    |                      |
|--|------------------------------------|----------------------|
| <br><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: 15 de 19    |

estos resultados indican que, se sugiere la necesidad de reforzar el seguimiento y los controles existentes, a fin de mantener una gestión preventiva y asegurar que los niveles de riesgo de corrupción se mantengan dentro de parámetros aceptables.

| ZONA DE RIESGO RESIDUAL | 2024 | 2025 | DIFERENCIA |
|-------------------------|------|------|------------|
| Extrema                 | 12   | 13   | 1          |
| Alta                    | 16   | 14   | -2         |
| Moderada                | 5    | 7    | 2          |

**Comparativo zona de riesgos residual 2024 -2025**



Fuente: Herramienta base de datos interna de la OCI – tercer cuatrimestre 2025

Finalmente, los riesgos residuales clasificados en la zona extrema aumentan ligeramente, de 12 a 13, lo que puede indicar un ligero crecimiento en situaciones más complejas. Por otro lado, los riesgos en la zona alta disminuyen de 16 a 14, posiblemente se da por mejoras en los controles o a una mejor clasificación. Finalmente, los riesgos de la zona moderada aumentan de 5 a 7. En conjunto, estos cambios aluden que, aunque se han logrado avances en la reducción de los riesgos de la categoría de corrupción, es importante seguir fortaleciendo las acciones para mantener bajo control los riesgos más críticos.

El análisis de la trazabilidad histórica del tercer cuatrimestre respecto a los riesgos de corrupción de la entidad en los años 2024 y 2025 muestra un panorama con variaciones. Se evidencia un incremento en la identificación de riesgos y en los controles, lo que refleja un fortalecimiento proporcional del sistema de control. Sin embargo, la disminución en las acciones implementadas podría requerir una revisión para asegurar la continuidad en la gestión operativa. Los riesgos inherentes en la zona extrema presentan un ligero aumento, mientras que los riesgos residuales muestran cambios tales como un incremento en la zona extrema, disminución en la zona alta y aumento en la zona moderada. En conjunto, estos resultados sugieren la necesidad de reforzar el seguimiento y los controles existentes para mantener la gestión preventiva y asegurar que los niveles de riesgo de corrupción se mantengan dentro de parámetros aceptables.

|  |                                    |  |
|--|------------------------------------|--|
| <br><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<br>Páginas: 16 de 19 |

## 7. ENFOQUE BASADO EN RIESGOS.

La Oficina de Control Interno, luego de realizar el seguimiento de los riesgos de corrupción del tercer cuatrimestre 2025, y tras analizar la información remitida por cada uno de los responsables de los procesos, identifica los siguientes riesgos.

Es fundamental que los líderes de proceso, en su rol de primera línea de defensa, fortalezcan el análisis de las causas asociadas a los riesgos identificados, tomando como referencia la nueva guía de administración de riesgos y los lineamientos impartidos por la Oficina Asesora de Planeación (OAP). Este análisis debe ir más allá de una revisión superficial e incorporar de manera integral el contexto del proceso, sus actividades, los actores involucrados y las condiciones internas y externas, con el fin de contar con una visión completa del riesgo. Esto facilita la revisión, ajuste y fortalecimiento de los controles existentes, asegurando que sean adecuados y efectivos frente a las causas identificadas.

Como segunda línea de defensa, la OAP debe continuar con el acompañamiento técnico y permanente a la primera línea de defensa, en la revisión y validación de las causas de los riesgos, así como en el diseño, ajuste y fortalecimiento de los controles. Este acompañamiento es clave para garantizar una gestión del riesgo uniforme, coherente y alineada con los lineamientos institucionales y normativos vigentes. De manera complementaria, la entidad debe reforzar las estrategias de sensibilización y capacitación dirigidas a servidores y colaboradores, con énfasis en los factores y causas que inciden en la materialización de los riesgos de corrupción, así como en la socialización permanente de los canales de denuncia y de las consecuencias derivadas de la materialización de dichos riesgos, independientemente de que estos se encuentren o no formalmente identificados en la matriz de riesgos institucional.

Así mismo, es necesario que se implementen acciones que permitan verificar periódicamente la efectividad de las actividades de control definidas por los procesos, asegurando que se ejecuten conforme a lo establecido en la nueva Guía para la gestión integral del riesgo en entidades públicas, versión 7 de 2025. Estas acciones deben facilitar el seguimiento, la evaluación y la mejora continua de los controles, utilizando como insumo principal la información proveniente de denuncias, lecciones aprendidas, informes de auditoría y otras fuentes relevantes. Este análisis permite identificar oportunamente debilidades en los controles y causas que puedan incidir en la materialización de los riesgos de corrupción, incluidos aquellos asociados a terceros.

|  |                                    |  |
|--|------------------------------------|--|
| <br><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<br>Páginas: 17 de 19 |

De manera complementaria la OAP, debe continuar con la actualización del mapa de riesgos institucional y se articule a los procesos que administran y ejecutan presupuesto en el análisis integral de los riesgos institucionales, incluyendo la gestión del riesgo fiscal y públicos en sus etapas de identificación, análisis y valoración, de conformidad con lo establecido en la nueva Guía para la gestión integral del riesgo en entidades públicas, versión 7. Esta gestión integral permitirá una administración más eficiente y transparente de los recursos, bienes e intereses públicos, previniendo posibles efectos dañinos y mitigando la probabilidad de configuración de responsabilidades fiscales para los diferentes gestores públicos.

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

Del seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno al Mapa de Riesgos de Corrupción Institucional correspondiente al tercer cuatrimestre de 2025, se concluye que:

La entidad cumple los lineamientos del Programa de Transparencia y Ética Pública, evidenciando un adecuado sistema de gestión, control y seguimiento de los riesgos de corrupción. El análisis de los 18 procesos implementados, basado en la información suministrada por los líderes de proceso y el mapa de riesgos publicado en la página web institucional, demuestra coherencia y alineación en la gestión de la información identificada.

La mayor parte de los riesgos de corrupción, junto con sus controles y acciones, se centra en los procesos misionales de Registro y Valoración, Reparación Integral y Prevención Urgente y Atención en la Inmediatez, lo que evidencia que la entidad prioriza la gestión de los riesgos más relevantes. Aunque los riesgos inherentes se clasifican en niveles alto y extremo, y los riesgos residuales continúan presentándose en una proporción importante en estos mismos niveles, el análisis de los soportes permite concluir que los controles están implementados y operan de manera adecuada, sin que se hayan identificado desviaciones significativas durante el período evaluado.

Se recomienda mantener el seguimiento permanente a los riesgos residuales clasificados como extremos y altos, haciendo énfasis en los procesos misionales con mayor nivel de exposición. Asimismo, se sugiere fortalecer el análisis de las causas raíz, asegurar la actualización y efectividad de los controles, y estandarizar y precisar las evidencias requeridas para cada control en la matriz de riesgos. Esto facilitará su verificación objetiva y contribuirá al fortalecimiento y sostenibilidad del sistema de control interno y de la gestión de los riesgos de corrupción institucional.

|  |                                    |                      |
|--|------------------------------------|----------------------|
| <br><b>Unidad para<br/>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: 18 de 19    |

## 9. CONCEPTO DE CONTROL INTERNO.

La entidad mantiene un sistema de gestión y control de los riesgos de corrupción, cumpliendo con los lineamientos de transparencia y ética pública. El seguimiento a los procesos muestra coherencia en la información reportada y evidencian que los riesgos más críticos son identificados y gestionados como prioridad, asegurando que los mecanismos de mitigación se enfoquen en las dependencias de mayor exposición sin dejar de monitorear los demás procesos de exposición menor. Aunque algunos riesgos residuales siguen siendo altos o extremos, los controles están operando adecuadamente. A pesar de estos avances, se han identificado riesgos residuales que se mantienen en niveles altos o extremos, esto indica que, aunque los controles están diseñados y operan adecuadamente, es necesario fortalecer las acciones preventivas y de monitoreo para reducir aún más la probabilidad e impacto de estos riesgos. Asimismo, es importante mejorar la unificación de las evidencias que respalda la eficacia de los controles, asegurando que sea completa, uniforme y fácilmente verificable.

Se recomienda continuar la vigilancia de los riesgos significativos priorizando aquellos que pueden tener un mayor impacto en la gestión y reputación de la entidad mediante seguimientos periódicos que permita anticipar eventos y apoyar la toma de decisiones, fortalecer el análisis de causas identificando factores subyacentes que generan la persistencia de riesgos residuales a fin de diseñar acciones preventivas, actualizar y asegurar la efectividad de los controles asegurando que su diseño y operación sigan siendo eficaces frente a cambios en los procesos, normativa o entorno operativo, estandarizar la evidencia requerida para su verificación que faciliten la trazabilidad, la supervisión y las revisiones internas y externas y promover la cultura de integridad y ética, mediante acciones de capacitación continua y mecanismos de comunicación que fortalezcan la conducta ética y la prevención de actos de corrupción.

La implementación de estas contribuirá a consolidar la gestión de riesgos y fortalecer el sistema de control interno, aumentando la resiliencia de la entidad frente a situaciones de corrupción y asegurando la transparencia y confianza de las partes interesadas.

APROBÓ



JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO

|  |                                    |                      |
|--|------------------------------------|----------------------|
| <br><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: 19 de 19    |

**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.   |