 <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 22

<b>Fecha de Emisión del Informe</b>	<b>Día</b>	<b>27</b>	<b>Mes</b>	<b>04</b>	<b>Año</b>	<b>2026</b>
-------------------------------------	------------	-----------	------------	-----------	------------	-------------

<b>Número de Informe:</b>	1/2
<b>Nombre:</b>	Informe de seguimiento, en el marco de la política de riesgos institucional, a la gestión del riesgo de la segunda línea de defensa
<b>Objetivo:</b>	Realizar el seguimiento a la gestión adelantada por la segunda línea de defensa frente a los riesgos institucionales, verificando el cumplimiento de sus funciones y actividades encomendadas, con el fin de identificar brechas y oportunidades de mejora que contribuyan al fortalecimiento del Sistema de Control Interno y al cumplimiento de los objetivos misionales.
<b>Alcance:</b>	El informe de seguimiento abarca la revisión de las actividades realizadas por la segunda línea de defensa con relación a la gestión de riesgos institucionales de la Unidad Administrativa Especial para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas UARIV.
<b>Periodicidad:</b>	Semestral, este informe se realiza con corte al 31 de diciembre de 2025.

## 1. MARCO JURÍDICO.

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 2º, 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.”*


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 1499 del 11 de septiembre de 2017 *“Por el cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública”*

*“Artículo 2.2.22.2.1. Políticas de Gestión y Desempeño Institucional.”*

Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas. Versión 6 emitida por DAFP en noviembre de 2022:

 <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: 2 de 22

*“Paso 1: Política de administración de riesgos; 1.1 Lineamientos de la política de riesgos(...) Desde la 2ª línea de defensa, el Jefe de planeación o quien haga sus veces debe periódicamente hacer un seguimiento a todos los riesgos, permitiendo que se generen recomendaciones y posibles ajustes a los mapas de riesgos, de manera tal que las instancias de 1ª línea pueden establecer mejoras a los riesgos y controles, así mismo garantizar su aplicación efectiva, lo que implica que se deben incorporar ejercicios de asesoría y acompañamiento a los líderes de los procesos y sus equipos para la mejora de este tema.”*

Guía para gestión integral del Riesgo en las entidades públicas, Departamento Administrativo de la Función Pública. Versión 7 emitida por DAFP en agosto 2025.

*“Capítulo I Alineación estratégica de la Gestión del Riesgo y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG Numeral 1.2 Institucionalidad. (...) El Modelo Integrado de Planeación y Gestión define para su operación instancias que trabajan coordinadamente para que el Modelo funcione adecuadamente; desde la perspectiva de Gestión del Riesgo pueden resumirse como lo ilustra la figura 3: 2ª línea Oficina de Planeación, Gerencia de Riesgo, Otras instancias de 2ª línea identificados. Define metodología, capacita, acompaña, recomienda y hace seguimiento con enfoque preventivo”.*


*“Capítulo VI Sistema de Gestión de Riesgos para la Integridad Pública -SIGRIP Numeral 6.3.6 Monitoreo, evaluación, auditoría y mejora. El Sistema de Gestión de Riesgos para la Integridad Pública – SIGRIP debe ser objeto permanente de monitoreo, evaluación, auditoría y mejora. Corresponde al Administrador del Programa, desde su rol como segunda línea de defensa, la evaluación de la gestión del riesgo. La evaluación implica determinar el cumplimiento de los objetivos definidos para el Sistema y de cada uno de sus elementos.”*

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

**1ª. Dimensión: Talento Humano:**

**1.3 Política de Integridad:**

- Verificar si en el componente de gestión de riesgos, se identificaron riesgos y controles frente a conflictos de intereses.
- Utilizar instrumentos o sistemas de información que permitan capturar, procesar y analizar la información relativa a la gestión de conflictos de intereses y riesgos relacionados con la política de integridad para fortalecer la toma de decisiones basada en evidencias.
- Implementar mecanismos para identificar, prevenir, mitigar, hacer seguimiento efectivo y ejercer el control interno de los riesgos de integridad en la gestión. Entre estos, pueden implementarse políticas, prácticas y procedimientos que orienten a los servidores a

 <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 22

garantizar la integridad, mediante la identificación y la evaluación adecuada de los riesgos y la elaboración de controles a los riesgos.

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

### 2.2 Política de Planeación institucional:

- Formular las metas de largo plazo, tangibles, medibles, audaces y coherentes con los problemas y necesidades que deben atender o satisfacer, evitando proposiciones genéricas que no permitan su cuantificación y definiendo los posibles riesgos asociados al cumplimiento de las prioridades.
- Analizar el contexto interno y externo de la entidad para la identificación de los riesgos y sus posibles causas, así como retos, tendencias y oportunidades de mejora e innovación en la gestión.
- A partir del componente estratégico, se definen los planes de acción anual, los cuales pueden incluir las trayectorias de implantación o cursos de acción a seguir, cronogramas, responsables, indicadores para monitorear y evaluar su cumplimiento y los riesgos que pueden afectar tal cumplimiento y los controles para su mitigación, productos y metas intermedias que permiten dar cumplimiento a las metas cuatrienales fijadas.

## **3ª. Dimensión: Gestión con valores para resultados:**

### 3.2.1 Política de Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos

- Entre los aspectos mínimos que una entidad debe tener en cuenta para trabajar por procesos esta, 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:

- Esta política le permite a la entidad articular acciones para la prevención, detección e investigación de los riesgos de en los procesos de la gestión administrativa y misional de las entidades públicas
- Articular acciones para la prevención, detección e investigación de los riesgos de en los procesos de la gestión administrativa y misional de las entidades públicas.


### 3.4.3 Política de defensa jurídica:

- Incorporar los riesgos que se identifiquen en el proceso de formulación de la Política de Prevención del Daño Antijurídico PPDA en el mapa de riesgos institucionales de la entidad.

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

### 4.1 Alcance de la Dimensión:

- Plantear las acciones para mitigar posibles riesgos que la puedan desviar del cumplimiento de sus metas.

 <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 22

#### 4.2 Política de Seguimiento y evaluación de la gestión institucional:

- Evaluar la gestión del riesgo en la entidad. Cuando se detecten desviaciones en los avances de gestión e indicadores, o posibilidad de materialización de un riesgo, es indispensable que el responsable establezca las acciones de mejora de manera inmediata.
- Seguimiento a los riesgos identificados de acuerdo con la política de administración de riesgos establecida por la entidad

#### 7ª. Dimensión: Control Interno:

Política de Control interno:

Lineamientos generales para la implementación. Implementación de las líneas de defensa. Línea estratégica de defensa. Definición y evaluación de la Política de Administración del Riesgo.

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


El presente informe de seguimiento, en el marco de la política de riesgos institucional, a la gestión del riesgo de la segunda línea de defensa se encuentra armonizado con las generalidades del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), particularmente con las siguientes cinco (5) dimensiones y siete (7) políticas del modelo:

**Tabla 1. Alineación Informe con Dimensiones y Políticas MIPG**

Dimensión	Políticas
Talento Humano	Política de Integridad
Direccionamiento Estratégico y Planeación	Política de Planeación Institucional
Gestión con Valores para Resultados	Política de Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos. Política de Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción. Política de defensa jurídica.
Evaluación de Resultados	Política de Seguimiento y evaluación de la gestión institucional
Control Interno	Política de Control interno

Fuente: Análisis Oficina de Control Interno

### 3. PROPÓSITO DEL INFORME.

 <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 22

El informe tiene como propósito presentar el seguimiento a la gestión que efectúa la segunda línea de defensa en los temas de gestión de riesgos en el marco de la Política de Riesgos Institucional. Como resultado de este análisis, se genera el concepto de la Oficina de Control Interno, y las recomendaciones para fortalecer los procesos y promover las acciones de mejoramiento de la Unidad.

Este informe está dirigido a la Dirección General, a los integrantes del Comité Institucional de Control Interno, Comité Institucional de Gestión y Desempeño. No obstante, su contenido puede resultar de interés para los líderes de proceso, las dependencias, los servidores públicos y la ciudadanía en general, ya que constituye un insumo para el fortalecimiento del Sistema de Control Interno y la mejora de la Gestión Institucional. Así también puede utilizarse para fines académicos, de control social o cualquier otro legalmente permitido.

El impacto del informe es que se logre fortalecer el cumplimiento de las tareas encomendadas a la segunda línea de defensa en cuanto a la gestión de riesgos institucional, teniendo en cuenta sus responsabilidades relacionadas al aseguramiento de controles de primera línea, la supervisión de la implementación de las prácticas de gestión de riesgo, la capacitación y el apoyo a la toma de decisiones estratégicas en la organización.


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

Las actividades sobre la gestión de riesgo que debe abordar la segunda línea de defensa se enmarcan por una parte en lo indicado por el “Manual Operativo de MIPG” Versión 6.1 de febrero de 2026, donde se señala su conformación y responsabilidades en el numeral 7.1 Alcance de la Dimensión Control Interno:

*“Está conformada por servidores que ocupan cargos del nivel directivo o asesor (media o alta gerencia), quienes realizan labores de supervisión sobre temas transversales para la entidad y rinden cuentas ante la Alta Dirección.*

*Aquí se incluyen a los jefes de planeación, o quienes hagan sus veces; coordinadores de equipos de trabajo, coordinadores de sistemas de gestión, gerentes de riesgos (donde existan), líderes o coordinadores de contratación, financiera y de TIC, entre otros que se deberán definir acorde con la complejidad y misionalidad de cada organización. Esto le permite a la entidad hacer un seguimiento o autoevaluación permanente de la gestión, de manera que pueda orientar y generar alertas a las personas que hacen parte de la 1ª línea de defensa, así como a la Alta Dirección (Línea Estratégica).*

*Esta línea se asegura de que los controles y procesos de gestión del riesgo de la 1ª línea de defensa sean apropiados y funcionen correctamente, además, se encarga de supervisar la eficacia e implementación de 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 Paginas: 6 de 22

*prácticas de gestión de riesgo, ejercicio que implicará la implementación de actividades de control específicas que permitan adelantar estos procesos de seguimiento y verificación con un enfoque basado en riesgos.”*

*“La 2ª Línea de Defensa lleva a cabo autoevaluación permanente de las actividades llevadas a cabo por la 1ª línea de defensa, por lo que su objetivo principal es asegurar que la primera línea está diseñada y opera de manera efectiva, es decir, que las funciones de la segunda línea de defensa informan a la Alta Dirección y/o son parte de la Alta Dirección y generan información clave para la toma de decisiones en tiempos diferenciados respecto de los seguimientos y evaluaciones de la tercera línea de defensa.”*

*“Los roles de segunda línea pueden incluir monitoreo, asesoramiento, orientación, pruebas, análisis e informes sobre asuntos relacionados con la gestión del riesgo. En la medida en que estos representan un apoyo y cuestionamiento para quienes desempeñan roles de primera línea y son parte integrante de las decisiones y acciones de la dirección.”*


*“Los aspectos clave para el Sistema de Control Interno (SCI) a tener en cuenta por parte de la 2ª Línea son:*

- *Aseguramiento de que los controles y procesos de gestión del riesgo de la 1ª Línea de Defensa sean apropiados y funcionen correctamente, supervisan la implementación de prácticas de gestión de riesgo eficaces.*
- *Consolidación y análisis de información sobre temas claves para la entidad, base para la toma de decisiones y de las acciones preventivas necesarias para evitar materializaciones de riesgos.*
- *Trabajo coordinado con las oficinas de control interno o quien haga sus veces, en el fortalecimiento del Sistema de Control Interno.*
- *Asesoría a la 1ª línea de defensa en temas clave para el Sistema de Control Interno: i) riesgos y controles; ii) planes de mejoramiento; iii) indicadores de gestión; iv) procesos y procedimientos.*
- *Establecimiento de los mecanismos para la autoevaluación requerida (auditoría interna a sistemas de gestión, seguimientos a través de herramientas objetivas, informes con información de contraste que genere acciones para la mejora).”*

Otras responsabilidades de la segunda línea se observan incluidas en el documento “Guía para la Gestión Integral de Riesgos en Entidades Públicas”, Versión 7 emitida por DAFP en agosto de 2025, en donde se indica en el numeral 6.3.6. Monitoreo, evaluación, auditoría y mejora:

*“Corresponde al Administrador del Programa, desde su rol como segunda línea de defensa, la evaluación de la gestión del riesgo. La evaluación implica determinar el cumplimiento de los objetivos definidos para el Sistema y de cada uno de sus elementos. Para esto, corresponde al Administrador medir y analizar los resultados del monitoreo, de forma que pueda llevar a cabo una evaluación objetiva. Para este propósito deben tenerse en cuenta los indicadores asociados a la gestión del riesgo que se definan y establecer los reportes que se requieren de la primera línea. En la Política para la Gestión Integral de Riesgos deben definirse la periodicidad y los contenidos de la evaluación al SIGRIP.”*

Según lo anterior, es necesario validar para la vigencia 2025 las actividades realizadas por la Oficina Asesora de Planeación en su rol de segunda línea de defensa en pro de la maduración del

 <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 22

sistema de gestión de riesgos institucional. A nivel interno de la UARIV se cuenta con el documento “Metodología Administración de Riesgo”. Versión 11, 04/12/2023 Código 130,01,20 -1, el cual establece en el numeral 2.8 “Esquema de Líneas de Defensa” responsabilidades específicas para la segunda línea de defensa que se verificarán a la luz de la normatividad nacional, entre ellas están:


*“Asegura que los controles y los procesos de gestión de riesgos implementados por la primera línea de defensa, estén diseñados apropiadamente y funcionen como se pretende.”*

*“Rol principal: monitorear la gestión de riesgo y control ejecutada por la primera línea de defensa, complementando su trabajo En esta línea es posible evidenciar el ejercicio del: AUTOEVALUACION”*

Además, la Unidad establece una matriz de roles y responsabilidades, la cual también se encuentra en el numeral 2.8, en donde se observan responsabilidades asignadas a la segunda línea según aspectos de la metodología, las cuales se transcriben a continuación:

**Tabla 2. Responsabilidades Segunda Línea de Defensa según Matriz Roles y Responsabilidades**

Aspecto de la Metodología	Segunda Línea
Política para la administración del riesgo	Conocer, apropiar y dar a conocer la política institucional de riesgos. Determinar los lineamientos para la administración del riesgo en la entidad y los aspectos necesarios para la identificación y mitigación de los riesgos.
Establecimiento del Contexto	Participar en el análisis de contexto del proceso para la definición de la política de riesgo, la definición del nivel de impacto y aceptación del riesgo. Orientar a la primera línea de defensa en el análisis del contexto del proceso
Identificación del Riesgo	Asesorar a los procesos en la etapa de identificación. Liderar la identificación de los riesgos institucionales en procesos/DTs.Consolidar el mapa de riesgo.
Análisis y Valoración del Riesgo	Asesorar a los procesos en la etapa de análisis y valoración del riesgo. Orientar y capacitar en la identificación, análisis y valoración del riesgo.
Aprobación Mapa de riesgos Institucional	Consolidar y validar el mapa de riesgos institucional. Someter a consulta de grupos de valor.
Planes de Acción	Acompañar y asesorar en la formulación de los Planes de Acción. Establecer lineamientos que permitan el cumplimiento de los planes de acción.
Revisión y actualización	Acompañar y asesorar la revisión y actualización de los mapas de riesgos. Realizar las actualizaciones requeridas y consolidar la información en el instrumento establecido.

 <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: 8 de 22

Monitoreo a la materialización de los riesgos	Recibir y consolidar los reportes de los riesgos materializados, su estado de implementación de acciones e informar a la Dirección/Comité para toma de decisiones. Evaluar los controles establecidos por la primera línea de defensa que sean adecuados y efectivos.
Seguimiento	Atender todos los requerimientos de la oficina de control Interno con respecto a la evidencia relacionada con el Mapa de riesgos institucional, planes de acción y monitoreo a la materialización de riesgo.
Comunicación y Consulta	Coordinar el proceso de divulgación y consulta, generando espacios para la socialización o acompañamiento técnico a los funcionarios sobre la metodología de administración de riesgos y sus documentos asociados.

Fuente: Documento UARIV "Metodología Administración de Riesgo".  
Elaboración Oficina de Control Interno

En cumplimiento de este marco normativo y metodológico, la Oficina de Control Interno realiza la evaluación del cumplimiento de responsabilidades de la segunda línea de defensa durante la vigencia 2025, según los resultados del análisis se formularán recomendaciones que contribuyan al fortalecimiento a la gestión de riesgos y por ende al mejoramiento del sistema de control interno de la entidad. De este modo, la Oficina de Control Interno contribuye al fortalecimiento de la gobernanza y a la alineación de los objetivos institucionales con las mejores prácticas en materia de gestión del riesgo.


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

La Oficina de Control Interno mediante correo electrónico el miércoles 18 de febrero de 2026 a las 3:34 p.m., solicita a la Oficina Asesora de Planeación - OAP el envío de evidencias con el fin de verificar el cumplimiento de las actividades asignadas relacionadas con el rol de Segunda Línea de Defensa, según los soportes aportados se realiza a continuación un análisis del cumplimiento para la vigencia 2025:

### 5.1. Actividades respecto a la Política para la administración del riesgo.

Frente a este aspecto, la segunda línea de defensa tiene dos tareas fundamentales las cuales se enuncian y analizan a continuación:

- Determinar los lineamientos para la administración del riesgo en la entidad y los aspectos necesarios para la identificación y mitigación de los riesgos: Según los soportes presentados por el auditado se observa la existencia del documento "Metodología Administración de Riesgo". Versión 11, 04/12/2023 Código 130,01,20 -1. El cual desarrolla

 <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 22


los aspectos generales para la implementación de una Gestión de Riesgos para la Unidad teniendo en cuenta las etapas de Identificación, valoración y mitigación de los riesgos. Y la Política de Administración de Riesgos para la entidad.

Frente a la revisión específicamente de la política incluida se debe indicar que esta cumple con los criterios mínimos establecidos en la “*Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas*”. Versión 6 emitida por DAFP en noviembre de 2022. En cuanto a que se incluyen los elementos de objetivo, alcance, niveles de aceptación del riesgo, criterios para calificar el impacto y estrategias para el tratamiento del riesgo.

Sin embargo, es necesario que se planteen y ejecuten actividades para que la política y los demás procedimientos relacionados con la gestión de riesgos de la entidad cumplan con los lineamientos de la guía hoy vigente, “*Guía para la Gestión Integral de Riesgos en Entidades Públicas*”, Versión 7 emitida por DAFP en agosto de 2025. Teniendo en cuenta entre otras acciones:

- ✓ Actualización integral que trascienda la modificación de su denominación y objetivos.
- ✓ Incorporación expresa en el alcance de la política la verificación de procesos, programas, proyectos y actividades tercerizadas.
- ✓ El Fortalecimiento de su articulación con la línea estratégica institucional y con el esquema de las tres líneas de defensa, garantizando coherencia entre direccionamiento estratégico, gestión operativa y control independiente.
- ✓ Incorporación de instrumentos técnicos estandarizados que faciliten la identificación, análisis y valoración de los riesgos, incluyendo anexos metodológicos que garanticen consistencia en el proceso de gestión de riesgos.
- ✓ Integrar formalmente en la política el análisis del contexto interno y externo de la Entidad, con el propósito de asegurar que la gestión del riesgo se desarrolle bajo un enfoque integral, sustentado en información objetiva y verificable.

Respecto a las etapas de identificación, valoración y mitigación, es importante indicar que en el documento interno presentado se explica según lo expuesto en la “*Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas*”. Versión 6 emitida por DAFP en noviembre de 2022, estas etapas, enfocándose principalmente en la metodología utilizada para la gestión de riesgos de gestión. Es importante indicar que en la “*Guía para la Gestión Integral de Riesgos en Entidades Públicas*”, Versión 7 emitida por DAFP

 <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: 10 de 22

en agosto de 2025, la cual está vigente en este momento, se desarrollan metodologías específicas para:


- ✓ Riesgos Generales de la Gestión.
- ✓ Gestión preventiva de Riesgos Fiscales.
- ✓ Riesgos de Seguridad de la Información.
- ✓ Sistema de Gestión de Riesgos para la Integridad Pública

Según este análisis, es relevante señalar que en el momento se presenta una debilidad del Sistema de Control Interno ya que desde el mes de agosto de la vigencia 2025 se cambiaron los lineamientos con la nueva guía para la gestión integral del riesgo del Departamento Administrativo de la Función Pública y a la fecha no se tiene un desarrollo mínimo de estos novísimos contenidos. Específicamente los dispuesto por la Ley 87 de 1993 en el artículo 2° literal a) y f)

- Apropiar y dar a conocer la política institucional de riesgos: Los soportes remitidos relacionados con actividades de conocimiento y apropiación de la Política de Riesgos que actualmente está vigente en la Unidad, se remontan a las vigencias 2021 y 2023, en donde se realizaron reuniones de socialización interna en temas de riesgos de corrupción, lavado de activos, así como reuniones externas con el Departamento Administrativo de la Función Pública donde se evidencian reuniones específicas con esta entidad quien apoyo en la creación y estructuración de la política y metodología de riesgos institucionales.

Al no observarse ningún soporte donde se dé a conocer de manera directa la Política de Gestión de Riesgos en la vigencia 2025, es fundamental que se cumpla esta responsabilidad durante el año 2026, con el fin de que todos los servidores públicos de la entidad puedan apropiarse y reconocer esta política como un lineamiento estructural para el desarrollo de las labores misionales, estratégicas y de apoyo que se desarrollan.

Ahora bien, con la actualización que debe realizarse según lo indicado en la “Guía para la Gestión Integral de Riesgos en Entidades Públicas”, Versión 7 emitida por DAFP en agosto de 2025, se abre la posibilidad de que la apropiación pueda darse de manera sencilla explicando que con la gestión integral de riesgos se busca aportar en el cumplimiento de los objetivos institucionales.

 <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 22

## 5.2. Actividades respecto al Establecimiento del Contexto.

Frente a esta actividad la segunda línea de defensa tiene dos acciones a realizar las cuales se señalan y se analizan a continuación:

- Participar en el análisis de contexto del proceso para la definición de la política de riesgo, la definición del nivel de impacto y aceptación del riesgo: En los soportes presentados se encontraron las solicitudes realizadas en la vigencia 2025 para que los encargados de los sistemas de gestión diligenciaran encuestas en formularios de Microsoft Forms con preguntas sobre el contexto interno y externo de la entidad, respuestas entregadas por parte de los encargados.


Por otra parte, se revisó el documento interno “GUÍA PARA LA REALIZACIÓN DEL ANÁLISIS DEL CONTEXTO” Version05, Código: 130,01,04-1 15/08/2023, el cual proporciona lineamientos para la realización del análisis de contexto por parte de los sistemas de gestión de la entidad y las direcciones territoriales. Según la revisión, es necesaria la actualización de este documento, teniendo presente las metodologías incluidas en la “Guía para la Gestión Integral de Riesgos en Entidades Públicas”, Versión 7 emitida por DAFP en agosto de 2025, y la necesidad de actualizar los enlaces de Microsoft Forms que aparecen en el documento y enlazan con encuestas de la vigencia 2023.

- Orientar a la primera línea de defensa en el análisis del contexto del proceso: En los documentos de soporte remitidos por la segunda línea de defensa se observaron invitaciones a reuniones virtuales a efectuarse por Microsoft Teams, en las cuales se indicaba que se realizarían verificaciones de lineamientos sobre el contexto, sin embargo, al revisar los nombres de los invitados a las reuniones estos eran funcionarios de la Oficina Asesora de Planeación.

Por tanto, los soportes no son claros frente a que se hayan efectuado reuniones con la participaron de servidores públicos de todas las dependencias y procesos, por lo cual es fundamental que la segunda línea de defensa desarrolle capacitaciones constantes en todos los temas metodológicos relacionados con gestión de riesgos, donde se respondan preguntas específicas frente a cada uno de los temas y donde puedan participar todos los funcionarios y contratistas de la UARIV.

## 5.3. Actividades respecto a Identificación, análisis y valoración del riesgo.

Para el cumplimiento de estas acciones, la segunda línea de defensa remitió las actas que cada uno de los procesos y direcciones territoriales firmaron a finales del año 2024 confirmando la actualización de los mapas de riesgo, en estas actas se indica que:

 <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 22

*“Se realizaron mesas de trabajo con la OAP para el asesoramiento respecto a la identificación, análisis y valoración de los riesgos, esto en pro de la utilización específica de la metodología de riesgo que está determinada en los documentos internos de la entidad.”*

Es fundamental que se creen estrategias específicas para que los procesos de orientación y capacitación se diseñen y presenten a los funcionarios y contratistas de la entidad teniendo presente los nuevos lineamientos de la “*Guía para la Gestión Integral de Riesgos en Entidades Públicas*”, Versión 7 emitida por DAFP en agosto de 2025, esto con el fin de que los procesos y direcciones territoriales cuenten con las herramientas para la identificación, análisis y valoración de todas las tipologías de riesgo que deben ser incluidas en el Sistema Integral de Riesgos como son: Riesgos Fiscales, Riesgos para la integridad Pública (incluyendo corrupción; y lavado de activos, financiación del terrorismo, y financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva), Riesgos Contractuales Jurídicos, Riesgos de Seguridad de la Información.


#### **5.4. Actividades respecto a la aprobación, revisión y actualización de los mapas de riesgo Institucional.**

Se pueden observar tres acciones específicas que son responsabilidad de la segunda línea de defensa con el fin de contar con mapas de riesgo institucional, que contribuyan a la gestión institucional, a continuación, se enuncian y analizan según los documentos aportados:

- *Acompañar y asesorar la revisión y actualización de los mapas de riesgos:* En los soportes remitidos se verificó que durante la vigencia 2025 existieron las versiones 1 y 2 del Mapa de Riesgos Institucional. Además, en las actas de aprobación de los mapas de riesgo remitidas, de fecha noviembre y diciembre de 2024, se señaló que la Oficina Asesora de Planeación desarrollo mesas de trabajo y acompañamiento con los procesos y las direcciones territoriales para entregar mapas de riesgo adecuados frente a los lineamientos de este tema.

La revisión y actualización de los mapas de riesgo es un proceso fundamental para que se tomen medidas frente a posibles dificultades para el cumplimiento de los objetivos de cada uno de los procesos, por tanto, es fundamental continuar realizando las asesorías en la creación de los mapas de riesgo con el fin de que puedan cumplir con lo solicitado en la “*Guía para la Gestión Integral de Riesgos en Entidades Públicas*”, Versión 7 emitida por DAFP en agosto de 2025 y las herramientas anexas que se entregaron con ese documento.

- *Consolidar y validar el mapa de riesgos institucional:* Se logro confirmar la consolidación del mapa de riesgos institucional, utilizando la información de todos los riesgos

 <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 22

identificados y valorados por los procesos y direcciones territoriales, con las actas firmadas por los encargados se evidenció la validación conjunta que se realiza y que busca un compromiso real para el cumplimiento en la ejecución de controles y planes de acción.

Según la revisión de la página Web de la Unidad, se encontró el enlace donde se observa debidamente cargado el mapa

<https://www.Unidadvictimas.gov.co/mapa-de-riesgos-institucional-corrupcion-y-gestion/>

Esto dando la oportunidad para que todos los servidores públicos puedan conocerlo, así como la comunidad en general que desee verificar el cumplimiento normativo.

- Someter a consulta de grupos de valor: Se revisó los documentos relacionados a la socialización y observaciones de Grupos de Valor para el Mapa de Riesgos de corrupción del año 2025. Es importante que este proceso pueda continuar realizándose con el fin de escuchar y tener en continuo ajuste el mapa de riesgos, así como los controles y acciones que desde este se realicen.


### 5.5. Actividades respecto a Planes de Acción.

La Oficina Asesora de Planeación como segunda línea de defensa frente a los Planes de Acción tiene la responsabilidad de acompañar y asesorar en su formulación, establecer lineamientos que permitan su cumplimiento, realizar las actualizaciones pertinentes y consolidarlos para realizar el seguimiento de las acciones.

Frente a estas responsabilidades, se evidenció en los mapas de riesgo la inclusión de Planes de Acción para algunos riesgos, estos planes funcionan como una actividad adicional que se define para ayudar al control existente con el fin de evitar la materialización del riesgo. Sin embargo, con los soportes entregados no fue posible certificar que se esté realizando un acompañamiento y asesoramiento en la formulación de los planes.

Por otra parte, se revisó la documentación interna relacionada a la Gestión de Riesgos de la Unidad, verificando si se determina algún lineamiento relacionado con los planes de acción, sin encontrarse alguna instrucción relacionada.

En la documentación externa se encontró el siguiente aparte en la “Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas”. Versión 6 emitida por DAFP en noviembre de 2022 donde se señala:

 <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 22

*“Frente al plan de acción referido para la opción de reducir, es importante mencionar que, conceptualmente y de manera general, se trata de una herramienta de planificación empleada para la gestión y control de tareas o proyectos.*

*Para efectos del mapa de riesgos, cuando se define la opción de reducir, se requerirá la definición de un plan de acción que especifique: i) responsable, ii) fecha de implementación, y iii) fecha de seguimiento”.*

En cuanto a actividades de seguimiento de planes de acción donde se verifique la realización de actualizaciones solicitadas por los procesos, o donde se tenga un instrumento para realizar el respectivo monitoreo, la segunda línea no reporta ningún documento para esta verificación.

Teniendo en cuenta el análisis total de este punto, es necesario que en la documentación interna de la UARIV se incluyan puntos específicos sobre la metodología de elaboración y seguimiento de los Planes de Acción, generando estrategias para realizar los seguimientos y monitoreos al cumplimiento de los planes, verificando si las acciones que se desarrollan fortalecen el sistema para que los riesgos no se materialicen y así se pueda cumplir los objetivos institucionales.


#### **5.6. Actividades respecto al monitoreo a la materialización de los riesgos.**

La segunda línea de defensa tiene como responsabilidades en este tema la recepción y consolidación de los reportes de riesgos materializados y su informe para la Alta Dirección. Frente a este tema la OCI ha realizado un seguimiento durante los últimos años con el fin de verificar la consolidación de estas materializaciones, así como las actividades que se han realizado para que no vuelvan a ocurrir.

Se observa de manera general que la proporción de riesgos materializados frente al total de riesgos es baja, evidenciándose para este tema una solidez del proceso, lo cual también confirma efectividad de los controles implementados por la entidad. No obstante, para seguir mejorando las estadísticas frente a la materialización de los riesgos resulta necesario fortalecer los mecanismos de monitoreo y seguimiento, especialmente en los procesos con mayor nivel de intervención y de riesgos materializados, con el fin de garantizar la mejora continua del control y la sostenibilidad de los resultados en el tiempo.

#### **5.7. Actividades respecto al seguimiento de la Tercera Línea de Defensa.**

El trabajo conjunto entre la segunda y la tercera línea de defensa en la gestión de riesgos debe basarse en la coordinación, la independencia y el intercambio oportuno de información. La segunda línea, encargada de orientar, monitorear y promover la adecuada gestión del riesgo, establece lineamientos, metodologías y controles, mientras que la tercera línea, a través de la

 <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 22

auditoría interna, evalúa de manera independiente la eficacia de dichos procesos y controles. Esta articulación permite fortalecer el sistema de control interno, evitar duplicidades y asegurar que los riesgos sean identificados, gestionados y supervisados de forma integral, generando confianza en la toma de decisiones y en el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Teniendo en cuenta esa importante coordinación se verificaron los documentos entregados por la Oficina Asesora de Planeación relacionados con el seguimiento de la Tercera Línea de Defensa. Observándose que durante la vigencia 2025 la Segunda Línea acompañó mediante reuniones a diferentes dependencias de la Unidad con el fin de que construyeran y elaboraran planes de mejoramiento específicos sobre debilidades encontradas en las auditorías internas relacionadas con la gestión de riesgos. Esto en pro de contribuir a que en el momento de auditorías de la tercera línea de defensa existieran lineamientos claros para el desarrollo de las mejoras.


Por otra parte, se puede confirmar que durante la vigencia 2025, la Oficina Asesora de Planeación entrega la información necesaria a la Oficina de Control Interno, para la elaboración de los siguientes informes relacionados con el tema de Administración de Riesgos:

- Informe Evaluación de la Política de Riesgos Institucional.
- Informe de Seguimiento Riesgos Aceptados-Apetito de Riesgo.
- Informe de Seguimiento a los Resultados de la Consolidación de Evaluación de la Gestión de los Riesgos Institucionales.
- Informe de Seguimiento al Mapa de Riesgos Institucional y Evaluación de Controles.
- Informe de Evaluación Control de los Riesgos Materializados.

Se evidencia un trabajo mancomunado entre las dos líneas de defensa que debe redundar siempre en el desarrollo del Sistema de Gestión de Riesgos, siendo ahora necesario organizar todas las actualizaciones que convoca la “Guía para la Gestión Integral de Riesgos en Entidades Públicas”, Versión 7 emitida por DAFP en agosto de 2025, en pro del cumplimiento de los objetivos institucionales de la Unidad Administrativa Especial para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas UARIV.

### **5.8. Actividades respecto a comunicación y consulta.**

Las actividades de comunicación y consulta que debe realizar la segunda línea de defensa, se enmarcan en coordinar el proceso de divulgación y consulta, generando espacios para la socialización o acompañamiento técnico a los funcionarios sobre la metodología de administración de riesgos y sus documentos asociados.

 <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: 16 de 22

Según los documentos remitidos por la OAP se observó el cumplimiento de actividades de acompañamiento técnico dadas las invitaciones a diecisiete (17) reuniones de gestión de riesgos desarrolladas con diferentes direcciones territoriales y dependencias del nivel central. Este acompañamiento se confirmó con los soportes relacionados a capacitaciones para todos los funcionarios y contratistas de la entidad frente a los siguientes temas:

- Materialización y gestión general de riesgos.
- Riesgos de seguridad de la información.
- Metodología en Administración de Riesgos, exposición realizada por funcionarios del Departamento Administrativo de la Función Pública.
- Profundización en la metodología de gestión de riesgos según la "*Guía para la Gestión Integral de Riesgos en Entidades Públicas*", Versión 7 emitida por DAFP en agosto de 2025, exposición realizada por funcionarios de la Secretaria de Transparencia.


Es fundamental que durante la vigencia 2026, se continúe con las jornadas de capacitación, sobre todo por los cambios que se deben realizar según los lineamientos de la nueva guía del DAFP. La capacitación constante es necesaria entendiendo la rotación del personal de la Unidad y la necesidad de que todos tengan los conocimientos actualizados frente a la gestión de riesgos, con el fin de crear valor público con todas las actividades que realiza la entidad.

### 5.9. Actividades respecto a suministrar información a la Alta Dirección para toma de decisiones.

Para verificar el suministro de información que debe realizar la segunda línea de defensa a la Alta Dirección para la toma de decisiones, fueron puestas a disposición de la OCI las actas de cinco (5) reuniones del Comité de Gestión y Desempeño efectuadas durante la vigencia 2025, la descripción de estos documentos se presenta en la Tabla 3:

**Tabla 3. Verificación de actas Comité de Gestión y Desempeño**

No Acta	Fecha	Descripción
1	31/01/2025	Referente a temas de Gestión de Riesgos en el comité se realizó la presentación y aprobación del Mapa de Riesgos Institucional. La aprobación del Mapa de Riesgos fue unánime.
2	11/04/2025	Para esta reunión no se abordó ningún tema de la Gestión de Riesgos de la entidad.
3	26/06/2025	Se presenta el seguimiento de los riesgos institucionales a junio de 2025, se hace una explicación del reporte de materialización de riesgos. Se comentan 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: 17 de 22

		actividades a realizarse hasta finalizar 2025 (Informes, poner en marcha modulo SIPLAN +). No se observan comentarios de la Alta Dirección frente a lo expuesto.
4	29/9/2025	Se presenta el seguimiento de los riesgos institucionales a septiembre de 2025, se hace una explicación del reporte de materialización de riesgos. Se comentan las actividades que se debían realizar hasta finalizar 2025 (informes, verificación contexto estratégico, adaptación nueva guía de riesgos institucional). No se observan comentarios de la Alta Dirección frente a lo expuesto
7	29/12/2025	Se presenta el seguimiento de los riesgos institucionales a diciembre de 2025, se hace una explicación del reporte de materialización de riesgos. Se comenta como actividad primordial para realizar en el año 2026 la transición de lineamientos para dar cumplimiento lo indicado en la Guía de Riesgos del DAFP Versión No se observan comentarios de la Alta Dirección frente a lo expuesto


Fuente: Actas suministrada del Comité de Gestión y Desempeño Vigencia 2025.  
Elaboración Oficina de Control Interno

Si bien durante el año 2025 se realizaron presentaciones sobre la gestión de riesgos por parte de la segunda línea de defensa en el Comité de Gestión y Desempeño, no se evidenciaron decisiones adoptadas a partir de esta información que contribuyeran al fortalecimiento de la gestión institucional. Es importante recordar que, dentro de las funciones de la segunda línea de defensa, se encuentra informar a la Alta Dirección y generar insumos clave para la toma de decisiones.

En este sentido, se hace necesario continuar con la entrega oportuna de información, así como promover la adopción de decisiones claras en materia de gestión de riesgos. Para el año 2026, resulta fundamental avanzar en la definición de ajustes a la política de riesgos y en la metodología que debe aplicar la entidad para el proceso integral de administración de riesgos.

## 6. ANÁLISIS DEL COMPORTAMIENTO HISTORICO.

La Oficina de Control Interno realiza por primera vez el Informe de seguimiento en el marco de la Política de Riesgos Institucional a la gestión del riesgo de la Segunda Línea de Defensa, razón por la cual este ejercicio se constituye en la línea base para los análisis comparativos de vigencias futuras. En este sentido, el comportamiento observado para la vigencia 2025 permite caracterizar el cumplimiento de las responsabilidades de la Segunda Línea de Defensa en los temas de Gestión de Riesgos, evidenciándose aspectos fundamentales que debe fortalecer en pro de mejorar la administración de riesgos en la Unidad Administrativa Especial para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas UARIV.

 <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: 18 de 22

## 7. ENFOQUE BASADO EN RIESGOS.


La Oficina de Control Interno, en el marco de la evaluación realizada a las actividades desarrolladas por la segunda línea de defensa en relación con la política de Administración de Riesgos, identifica riesgos potenciales asociados a debilidades en los procesos de capacitación y apropiación institucional de aspectos clave de la gestión de riesgos, particularmente en la política de riesgos.

Asimismo, se evidenció la falta de actualización de la metodología y de los documentos internos utilizados en la administración de riesgos institucionales en concordancia con los lineamientos establecidos en la "*Guía para la Gestión Integral de Riesgos en Entidades Públicas*", Versión 7 emitida por DAFP en agosto de 2025, la cual se encuentra próxima a cumplir un año de vigencia.

Finalmente, se evidencian dificultades para que el Alta Dirección utilice de manera efectiva la información suministrada por la segunda línea de defensa en la toma de decisiones, especialmente en los temas relacionados con la gestión de riesgos, los cuales resultan fundamentales para el cumplimiento de los objetivos institucionales de la entidad.

Frente a estos riesgos, se hace indispensable fortalecer una cultura organizacional orientada a la gestión integral y proactiva del riesgo, mediante estrategias de sensibilización y capacitación dirigidas a los servidores públicos. Esto permitirá robustecer la capacidad institucional para identificar, analizar y valorar riesgos de diversa naturaleza, disminuir la probabilidad de inconsistencias en el análisis y seguimiento de la información y respaldar una toma de decisiones más informada, contribuyendo a la resiliencia y sostenibilidad institucional frente a escenarios adversos.

Se hace necesario resaltar la urgencia para adelantar el proceso de actualización conforme a la "*Guía para la Gestión Integral de Riesgos en Entidades Públicas*", Versión 7 emitida por DAFP en agosto de 2025, incorporando los cambios requeridos de manera integral. En este contexto, la segunda línea de defensa debe asumir un rol de liderazgo en su implementación, con el propósito de orientar a los procesos y Direcciones Territoriales en la consolidación de un Sistema de Gestión de Riesgos más robusto, que contemple de manera completa las diferentes tipologías de riesgo y fortalezca la mitigación de los factores asociados a los riesgos institucionales.

 <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 22

## 8. CONCLUSIONES DEL ANÁLISIS Y VALIDACIÓN DE EVIDENCIAS

Como resultado del análisis realizado, se concluye que la segunda línea de defensa ha desarrollado avances importantes en la estructuración y aplicación de la gestión de riesgos durante la vigencia 2025, evidenciándose la existencia de políticas, metodologías, mapas de riesgos institucionales, así como ejercicios de acompañamiento, capacitación y articulación con los procesos y direcciones territoriales. Asimismo, se destaca la consolidación del mapa de riesgos institucional, su publicación y la baja proporción de riesgos materializados, lo cual refleja, en términos generales, un sistema de gestión de riesgos funcional para la Unidad.


No obstante, se identifican debilidades relevantes que impactan el fortalecimiento del Sistema de Control Interno, principalmente asociadas a la falta de actualización integral de la política y metodología de riesgos conforme a los lineamientos de la “*Guía para la Gestión Integral de Riesgos en Entidades Públicas*”, Versión 7 emitida por DAFP en agosto de 2025, así como la ausencia de estrategias consolidadas para su apropiación institucional durante la vigencia evaluada. De igual forma, se evidencian oportunidades de mejora en la incorporación de nuevas tipologías de riesgos, en el desarrollo metodológico de los planes de acción, y en la generación de mecanismos estructurados para su seguimiento y monitoreo.

Adicionalmente, se observa que, aunque la segunda línea de defensa ha cumplido con la entrega de información a la Alta Dirección, esta no se ha traducido en la adopción de decisiones estratégicas que fortalezcan la gestión institucional del riesgo. En este sentido, se hace necesario fortalecer la articulación entre la generación de información y la toma de decisiones, promoviendo espacios efectivos donde se analicen los resultados y se definan acciones concretas.

Finalmente, se concluye que para la vigencia 2026, es prioritario adelantar un proceso integral de actualización del marco de gestión de riesgos, fortalecer las estrategias de capacitación y apropiación institucional, estructurar metodologías claras para planes de acción y su seguimiento, y consolidar la alineación entre las líneas de defensa, con el fin de garantizar una gestión de riesgos más robusta, alineada con la normativa vigente y orientada al cumplimiento de los objetivos institucionales.

## 9. CONCEPTO DE CONTROL INTERNO.

En cumplimiento de las funciones asignadas a la Oficina de Control Interno como tercera línea de defensa, en el marco de lo dispuesto en la Ley 87 de 1993, los Decretos 1083 de 2015 y 648 de 2017 y los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG incluidos en el Decreto 1499 de 2017 y las guías metodológicas expedidas por el Departamento Administrativo

 <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: 20 de 22


de la Función Pública, se realiza el seguimiento a la gestión adelantada por la segunda línea de defensa frente a los riesgos institucionales de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, con el propósito de evaluar su conformidad normativa, coherencia metodológica y efectividad como instrumento del Sistema de Control Interno.

Como resultado del análisis y validación de evidencias, se establece que la segunda línea de defensa ejecuta actividades relacionadas con la administración de riesgos, en concordancia con lo dispuesto en la *“Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas”*. Versión 6 emitida por DAFP en noviembre de 2022, así como en el documento interno *“Metodología Administración de Riesgo”*. Versión 11, 04/12/2023 Código 130,01,20 -1.

Entre estas actividades se destacan: la realización de espacios de capacitación por demanda y acompañamiento a las dependencias de la entidad, acercamiento a procesos de formación externos con entidades expertas en el tema de riesgos, el apoyo en la construcción y consolidación del mapa de riesgos institucional, la recepción y consolidación de reportes de riesgos materializados con su respectivo informe a la Alta Dirección, el trabajo conjunto con la tercera línea de defensa para el suministro de información y la presentación de resultados en el Comité de Gestión y Desempeño.

No obstante, se identifican debilidades en el sistema de control interno frente a los lineamientos más recientes establecidos en la *“Guía para la Gestión Integral de Riesgos en Entidades Públicas”*, Versión 7 emitida por DAFP en agosto de 2025, la cual incorpora un enfoque integral y estratégico de la gestión del riesgo. En este sentido para la segunda línea de defensa, se hace necesario liderar la actualización de la política integral de riesgos de la Unidad, integrando formalmente el análisis del contexto interno y externo, incorporando nuevas tipologías de riesgo con sus respectivas metodologías, y fortaleciendo las estrategias para su apropiación por parte de los servidores de la entidad. De igual forma, se requiere actualizar toda la documentación interna (guías, formatos, instructivos) relacionados con la administración de riesgos con el fin de cumplir con los lineamientos señalados por el DAFP.

Además, es relevante robustecer los procesos de capacitación en identificación, análisis y valoración de riesgos, y desarrollar lineamientos metodológicos claros para la formulación y seguimiento de los planes de acción asociados a los riesgos. Por último, también se deben establecer mecanismos que aseguren que la información suministrada a la Alta Dirección sea efectivamente utilizada como insumo para la toma de decisiones estratégicas en pro de generar valor público y el cumplimiento de los objetivos institucionales.

 <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: 21 de 22

Desde la perspectiva de la Oficina de Control Interno, se evidencia la necesidad de adelantar un proceso integral de actualización del Sistema de Gestión de Riesgos de la entidad, en la cual resulta fundamental el rol de la segunda línea de defensa para dar cumplimiento a los lineamientos establecidos por la “*Guía para la Gestión Integral de Riesgos en Entidades Públicas*”, Versión 7 emitida por DAFP en agosto de 2025, garantizando no solo el cumplimiento normativo, sino también fortaleciendo los procesos institucionales.

En consecuencia, el Sistema de Control Interno de la Entidad, en lo relacionado con la gestión de riesgos y el rol de la segunda línea de defensa, se encuentra estructurado; sin embargo, requiere un proceso de fortalecimiento y actualización durante la vigencia 2026 para alinearse plenamente con el marco normativo y metodológico vigente. La implementación de los ajustes permitirá consolidar la gestión de riesgos como un componente estratégico de la gobernanza institucional, fortaleciendo la cultura organizacional, la prevención y la capacidad institucional para anticipar, mitigar y gestionar riesgos que puedan afectar el cumplimiento misional y la generación de valor público.




**Jefe Oficina de Control Interno**

Elaboro: Gonzalo Eduardo Amortegui Jimenez – Profesional Especializado

**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

 <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: 22 de 22

		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.