



Informe Seguimiento Mapa de Riesgos y Oportunidades I Cuatrimestre 2026

OFICINA DE CONTROL INTERNO

Mayo 2026



Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres

Tabla de contenido

1. Introducción.....	3
2. Objetivos	3
2.1. Objetivo General	3
2.1. Objetivos Especificos	3
3. Alcance	4
4. Metodología	4
5. Marco Legal	4
6. Verificación de Antecedentes.....	5
7. Desarrollo del Informe	6
7.1. Mapa de Riesgos y Oportunidades.....	6
7.1.1. Análisis de Riesgos de para la Integridad Pública por Proceso	6
7.1.1.1. Análisis de Cumplimiento de Controles de Riesgos para la Integridad Pública – I Cuatrimestre 2026.....	7
7.1.2. Análisis de Riesgos de Gestión por Proceso.....	9
7.1.2.1. Análisis Tabla de Riesgo de Gestión por Proceso.....	11
8. Evaluación del Sistema de Administración del Riesgo.....	13
9. Observaciones	14
10. Conclusiones	15
11. Recomendaciones	16
12. Evaluación del diseño de controles	17
13. Salvaguardas.....	18

1. Introducción.

La Oficina de Control Interno de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres (UNGRD) presenta el Informe de Seguimiento al Mapa de Riesgos y Oportunidades correspondiente al I cuatrimestre de 2026, con corte al 30 de abril de 2026, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 73 de la Ley 1474, modificado por el Artículo 31 de la ley 2195 de 2022; así como en el Decreto 124 de 2016 y el Decreto 648 del 19 de abril de 2017 del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP).

Este seguimiento cuatrimestral tiene como objetivo evaluar la ejecución y el diseño de los controles implementados a los riesgos, identificar posibles desviaciones y materialización de riesgos, y formular recomendaciones orientadas al fortalecimiento continuo de la gestión del riesgo en la Unidad, de conformidad con lo establecido en la Guía para la Gestión de Riesgo y Diseño de Controles de la Administración Pública del DAFP, versión 7.

En este informe se analizan los controles asociados a los riesgos de corrupción, los riesgos de gestión y las oportunidades estratégicas identificados en la matriz de riesgos y oportunidades de la UNGRD para la vigencia 2026 con el propósito de identificar situaciones que puedan constituir una amenaza para el logro de los objetivos institucionales, en concordancia con la Política de Administración de Riesgos vigente POL-1300-SIPG-01 versión 3 del 18 de diciembre de 2023.

2. Objetivos.

2.1. Objetivo General.

Realizar un seguimiento integral al Mapa de Riesgos y Oportunidades de la entidad pública, con el fin de evaluar su implementación, identificar brechas y proponer medidas de mejora para garantizar una gestión efectiva conforme a lo establecido en la normativa para la gestión de riesgos en el sector público nacional.

2.1. Objetivos Específicos.

1. Verificar la adecuada gestión de los riesgos y oportunidades, asegurando el cumplimiento del Rol de la OCI y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), así como las políticas de administración de riesgos definidas por la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres (UNGRD), POL-1300-SIPG-01 versión 3 del 18 de diciembre de 2023.
2. Evaluar la efectividad de los controles implementados, determinando si las actividades definidas en la matriz para la gestión de riesgos y oportunidades han sido eficientes en la mitigación de amenazas y la optimización de procesos.
3. Proveer información clave para apoyar la toma de decisiones estratégicas que contribuyan al cumplimiento de los objetivos institucionales y la sostenibilidad de la Entidad.

3. Alcance.

Evaluar las actividades definidas en cada uno de los controles, identificando y reportando las posibles desviaciones y materialización de riesgos, en el periodo comprendido entre enero y abril de 2026. Lo anterior respecto de los riesgos de gestión, riesgos de corrupción y oportunidades estratégicas contenidas en el Mapa de Riesgos y Oportunidades de la UNGRD para la vigencia 2026.

Brindar apoyo a los procesos para la formulación de nuevos riesgos surgidos durante el periodo evaluado, verificando que las estrategias de gestión sean efectivas para mitigarlos. Así mismo, se hará seguimiento a la factible materialización de los riesgos e impacto en la operatividad de la Entidad, asegurando un monitoreo integral de la gestión del riesgo.

4. Metodología.

En la *“Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas”* Versión 7 se presentan las definiciones clave que fueron tenidas en cuenta para la aplicación de la metodología y por ende la elaboración del presente informe.

Evaluación, implementación y efectividad de los controles, permitiendo un análisis más preciso de la eficiencia en la gestión del riesgo.

Verificación de los controles; periodicidad en que se realizan, responsable de ejecutarlos, el cómo se realizan, el propósito, las desviaciones u observaciones en la ejecución de los controles, la evidencia y la inclusión de la referencia de los documentos (procedimientos o instructivos del Sistema Integrado de Planeación y Gestión, SIPLAG donde se encuentran especificados).

Utilización de mecanismos digitales para la validación de información, a través de la creación de una carpeta compartida para el reporte de las evidencias, las cuales son un insumo necesario para generar valor agregado al seguimiento.

5. Marco Legal.

- Ley 87 de 1993 *“Por la cual se establecen normas para el ejercicio de control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones”*.
- Ley 1712 de 2014: Ley de Transparencia y Acceso a la Información.
- Ley 1474 de 2011: Estatuto Anticorrupción.
- Ley 2195 de 2022 *“Por medio de la cual se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción y se dictan otras disposiciones”*.
- Decreto 1122 de 2022 *“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”*.

- Decreto 1083 de 2015: Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública.
- Decreto 1081 de 2015, relativo al *"Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano"*.
- Decreto 648 de 2017 *"Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública"*.
- Decreto 1499 de 2017 *"Por el cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la ley 1753 de 2015"*.
- Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades Públicas – DAFP.
- Políticas De Administración De Riesgos POL-1300-SIPG-01
- Guía para la Formulación de Riesgos y Oportunidades Institucionales – G-1300-SIPG-04 Versión 01.
- Procedimiento para la identificación y Gestión Integral de Riesgos y Oportunidades. PR-1300-SIPG-11- Versión 6.

6. Verificación de Antecedentes.

Este Informe de Seguimiento al Mapa de Riesgos y Oportunidades, surge como parte de los lineamientos establecidos en el artículo 73 del Capítulo VI 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."*; modificado por el Artículo 31 de la ley 2195 de 2022, impone a las entidades del orden nacional, departamental y municipal, sin importar su régimen de contratación, la obligación a identificar, medir, controlar y monitorear constantemente el riesgo de corrupción en el desarrollo de su misionalidad, mediante la implementación de programas de transparencia y ética pública, para adoptar medidas para prevenir, investigar y sancionar actos de corrupción.

Además, en concordancia con la Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, presentada por el Departamento Administrativo de la Función Pública, la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República y el Ministerio de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, la UNGRD ha revisado su política de administración de riesgos y las herramientas de gestión de riesgos (Mapa de riesgos, matriz de riesgos del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información y el procedimiento de administración de riesgos y oportunidades), de gestión organizacional y cumplimiento normativo, buscando fortalecer la planificación estratégica, la identificación y evaluación de riesgos que permita garantizar que los procesos operativos se mantengan alineados con los objetivos de la UNGRD, mitigando posibles desviaciones, con el fin de asegurar que la UNGRD se adecue en el uso de las prácticas en la gestión de riesgos, contribuyendo así a fortalecer la transparencia, la eficiencia y la efectividad en la gestión pública.

7. Desarrollo del Informe.

7.1. Mapa de Riesgos y Oportunidades.

La Oficina de Control Interno, presenta a continuación los resultados de la evaluación efectuada mediante la verificación de las acciones implementadas por cada área, orientadas a la identificación, medición, control y monitoreo de los riesgos de corrupción, riesgos de gestión y oportunidades asociadas al desarrollo de sus funciones.

En desarrollo del seguimiento al Mapa de Riesgos y Oportunidades de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres (UNGRD), FR-1300-SIPG-37, Versión 4, se analizó la implementación de controles establecidos, la posible materialización de riesgos y las acciones correctivas adoptadas, con el propósito de fortalecer la gestión institucional.

De acuerdo a lo anterior, se obtuvo lo siguiente:

El Mapa de Riesgos y Oportunidades de la UNGRD se encuentra actualizado para la presente vigencia. La matriz consolida Riesgos de Gestión, Riesgos para la Integridad Pública y Oportunidades, los cuales, en conjunto, ascienden a un total de ciento setenta y tres (173), distribuidos entre activos e inactivos conforme a la siguiente clasificación:

Clasificación	Cantidad
Riesgos Activos	79
Riesgos Inactivos	50
Oportunidades Activas	16
Oportunidades Inactivas	14
Riesgos para la Integridad Pública Activos	12
Riesgos de Para la Integridad Pública Inactivos	2
Total	173

Fuente: Elaboración Propia – Información tomada de: Mapa de Riesgos y Oportunidades Versión 4.

7.1.1. Análisis de Riesgos de para la Integridad Pública por Proceso.

En esta sección se presentan los riesgos para la Integridad Pública identificados en cada área de la UNGRD, evaluando la efectividad de los controles, las acciones correctivas implementadas y el nivel de materialización de los riesgos.

A continuación, se detallan la cantidad de riesgos y controles por dependencia y tipo de riesgo, así como el porcentaje de implementación de cada control. Para el seguimiento y verificación del área de control interno se tomó lo evaluado por la OAPI.

Proceso	ID Riesgo	Riesgos para la Integridad Pública	Controles	Controles no Ejecutados	Con Evidencia	Evidencia Parcial	Sin Evidencia	Porcentaje de Cumplimiento
Control Disciplinario Interno	ID 8	1	1	-	1	-	-	100%
Oficina Asesora Jurídica	ID 19	1	1	-	1	-	-	100%
Subdirección de Reducción del Riesgo	ID 22	1	2	-	-	-	2	0%
Dirección General	ID 42	1	1	-	1	-	-	100%
Oficina de Control Interno	ID 47	1	1	-	1	-	-	100%
Grupo de Tecnologías de la Información	ID 67	1	2	-	1	1	-	75%
	ID 68	1	1	-	1	-	-	100%
Servicios Administrativos	ID 73	1	1	-	-	1	-	50%
Grupo de Talento Humano	ID 80	1	2	-	1	1	-	75%
	ID 110	1	1	-	1	-	-	100%
Subdirección General	ID 144	1	1	-	1	-	-	100%
Subdirección Manejo de Desastres	ID 168	1	1	1	-	-	-	N/A

Fuente: Elaboración Propia – Información tomada de: Mapa de Riesgos y Oportunidades Versión 4.

7.1.1.1. Análisis de Cumplimiento de Controles de Riesgos para la Integridad Pública – I Cuatrimestre 2026.

En relación con los riesgos para la integridad pública, el 93,3% de los controles fueron evaluados con corte al primer cuatrimestre de 2026. El 6,6% restante no pudo verificarse debido a que el control no fue ejecutado en el cuatrimestre objeto de análisis.

En este ejercicio se verificó la implementación de los controles asociados a los riesgos para la integridad pública identificados en el Mapa de Riesgos y Oportunidades de la UNGRD, obteniéndose los siguientes resultados:

- Con evidencias completas → 9 equivalente al 60%
- Con evidencias parciales → 3 equivalente al 20%
- Sin evidencias → 2 equivalente al 13,3%
- No ejecutados → 1 equivalente al 6,6%

Con evidencia completa.

Las siguientes dependencias lograron la implementación total de los controles establecidos, aportando evidencia completa de su ejecución, en relación con los riesgos para la integridad pública evaluados en el Mapa de Riesgos y Oportunidades de la UNGRD:

- Control Disciplinario Interno (ID 8)

- Oficina Asesora Jurídica (ID 19)
- Oficina de Control Interno (ID 47)
- Dirección General (ID 42)
- Grupo de Tecnologías de la Información (ID 67, ID 68)
- Grupo de Talento Humano (ID 80, ID 110)
- Subdirección General (ID 144)

Los resultados obtenidos reflejan un nivel medio de avance en la gestión y monitoreo de los riesgos para la integridad pública por parte de las dependencias evaluadas, lo cual evidencia el compromiso institucional frente a la implementación de controles orientados a prevenir situaciones que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos de la Entidad como consecuencia de la prevalencia de los intereses particulares sobre el interés general de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres en la toma de decisiones.

De esta forma, se contribuye al fortalecimiento del Sistema de Control Interno y a la mitigación de los riesgos para la integridad pública de las dependencias evaluadas.

Sin embargo, es necesario fortalecer los mecanismos de monitoreo, autocontrol y gestión documental por parte de las dependencias responsables, asegurando la oportunidad, suficiencia y pertinencia de los soportes aportados.

Con evidencia parcial.

Durante el ejercicio de seguimiento se evidenció que algunas dependencias implementaron de manera parcial los controles definidos en el Mapa de Riesgos y Oportunidades, toda vez que los soportes documentales aportados no permitieron verificar integralmente su ejecución. Los casos identificados corresponden a los siguientes procesos e ID de riesgo:

- Grupo de Tecnologías de la Información (ID 67)
- Servicios Administrativos (ID 73)
- Grupo de Talento Humano (ID 80)

La ausencia de soportes documentales completos limita la trazabilidad y validación de las actividades de control, dificultando el seguimiento de la efectividad de estos para la mitigación del riesgo.

Sin evidencias.

La Subdirección de Reducción del Riesgo (ID 22) no aportó evidencia alguna que permitiera verificar la ejecución del control establecido y mucho menos su efectividad para mitigar el riesgo para la integridad pública contemplado en el Mapa de Riesgos y Oportunidades de la UNGRD.

Se observó una ausencia total de soporte documental, reflejándose en un porcentaje de cumplimiento del 0 %, lo cual pone de manifiesto la necesidad de fortalecer el seguimiento, la ejecución y el reporte oportuno de los controles, a fin de garantizar una adecuada mitigación de los riesgos para la integridad pública identificados.

De acuerdo con lo anterior, se concluye que se identificaron un total de doce (12) riesgos para la integridad pública, los cuales tienen definidos quince (15) controles. Asimismo, se evidenció que seis (6) dependencias alcanzaron un cumplimiento del 100%; cinco (4) dependencias tuvieron un cumplimiento parcial y una (1) dependencia no aportó evidencias que permitieran verificar su implementación.

Controles no ejecutados.

Durante el periodo de seguimiento se identificó que el control del riesgo ID 68 del proceso de Manejo de Desastres no fue ejecutado durante el primer cuatrimestre del 2026 debido a que su periodicidad no correspondía con el periodo evaluado. El líder del proceso presentó la justificación respectiva, por lo cual dicho control se registra como “no aplicable” (N/A) en el presente corte, sin que ello afecte el cumplimiento general de los controles programados y exigibles.

7.1.2. Análisis de Riesgos de Gestión por Proceso.

En esta sección se presentan los riesgos de gestión por proceso identificados en cada área de la UNGRD, a partir de la evaluación de la efectividad de los controles establecidos, las acciones correctivas implementadas y el nivel de materialización de los riesgos.

Proceso	ID Riesgo	Riesgos por Proceso	Controles	Controles no Ejecutados	Con Evidencia	Evidencia Parcial	Sin Evidencia	% de Cumplimiento
Comunicaciones	ID 1	3	3		3			100%
	ID 2		1		1			100%
	ID 161		1	1				N/A
Control Disciplinario Interno	ID 5	2	1		1			100%
	ID 6		1		1			100%
Financiera	ID 9	6	1		1			100%
	ID 11		1		1			100%
	ID 127		1	1				N/A
	ID 128		1			1		50%
	ID 131		1			1		100%
	ID 132		1				1	
Oficina Asesora Jurídica	ID 15	2	2		2			100%
	ID 16		2		1	1		75%
Subdirección de Reducción del Riesgo	ID 20	4	1				1	0%
	ID 139		1				1	0%
	ID 140		1				1	0%
	ID 141		1				1	0%
Subdirección de Manejo de Desastres	ID 35	5	1			1		50%
	ID 103		1			1		50%
	ID 116		1		1			100%
	ID 167		1	1				N/A

Proceso	ID Riesgo	Riesgos por Proceso	Controles	Controles no Ejecutados	Con Evidencia	Evidencia Parcial	Sin Evidencia	% de Cumplimiento	
Planeación Estratégica	ID 37	4	2		1	1		75%	
	ID 38		2	1		1		50%	
	ID 39		1	1				N/A	
	ID 149		1		1			100%	
Dirección General	ID 40	3	2			1	1	25%	
	ID 41		2			1	1	25%	
	ID 133		1		1			100%	
Evaluación y Seguimiento	ID 45	3	1		1			100%	
	ID 115		1			1		50%	
	ID 172		1		1			100%	
Cooperación Internacional	ID 49	3	1			1		50%	
	ID 50		2			2		50%	
	ID 52		2			2		50%	
SIPLAG	ID 55	4	3		3			100%	
	ID 56		2	2				N/A	
	ID 57		2	2				N/A	
	ID 59		2	2				N/A	
Bienes Muebles e Inmuebles	ID 60	3	1			1		50%	
	ID 61		2			1	1	25%	
	ID 102		1		1			100%	
Gestión Documental	ID 62	2	1			1		50%	
	ID 63		1			1		50%	
Grupo de Tecnologías de la Información	ID 66	10	2			2		50%	
	ID 138		2		1	1		75%	
	ID 150		1		1			100%	
	ID 152		1		1			100%	
	ID 153		1		1			100%	
	ID 154		1		1			100%	
	ID 155		1		1			100%	
	ID 158		1				1		50%
	ID 159		1		1				100%
	ID 160		1		1				100%
Servicios Administrativos	ID 71	2	1			1		50%	
	ID 108		1		1			100%	
Grupo de Talento Humano	ID 78	10	2		2			100%	
	ID 79		2		2			100%	
	ID 89		2		2			100%	
	ID 109		1		1			100%	
	ID 119		3	2	1			100%	
	ID 120		1		1			100%	
	ID 121		2		1	1		75%	
	ID 136		1			1		50%	
	ID 170		1		1			100%	
	ID 171		1				1		50%

Proceso	ID Riesgo	Riesgos por Proceso	Controles	Controles no Ejecutados	Con Evidencia	Evidencia Parcial	Sin Evidencia	% de Cumplimiento
Contratación	ID 94	2	1			1		50%
	ID 173		1				1	0%
Gerencial Secretaría General	ID 98	4	1		1			100%
	ID 113		1		1			100%
	ID 134		1			1		50%
	ID 135		1			1		50%
Relacionamiento con el Ciudadano	ID 99	3	3	1	1	1		75%
	ID 100		1		1			100%
	ID 101		1		1			100%
Subdirección General	ID 126	4	1		1			100%
	ID 142		1		1			100%
	ID 143		3	2		1		50%
	ID 146		1		1			100%
Subdirección del Conocimiento del Riesgo	ID 164	1	1		1			100%

Fuente: Elaboración Propia – Información tomada de: Mapa de Riesgos y Oportunidades Versión 4.

7.1.2.1 Análisis Tabla de Riesgo de Gestión por Proceso.

En relación con los riesgos de gestión por proceso, a corte del primer cuatrimestre de 2026 se logró evaluar el 85% de los controles. El 15% restante no pudo verificarse debido a que dichos controles no fueron ejecutados en el cuatrimestre de análisis. En este ejercicio se revisó la implementación de los controles asociados a los riesgos de gestión por proceso identificados en el Mapa de Riesgos y Oportunidades de la UNGRD, obteniéndose los siguientes resultados:

- Con evidencia completa → 51 equivalente al 47,6%.
- Evidencia parcial → 32 equivalente al 29,9%.
- Sin evidencias → 8 equivalente al 7,4%.
- Controles no ejecutados → 16 equivalente al 15%.

Con evidencia completa.

Se identificó que menos de la mitad dependencias (47,6%) alcanzaron un cumplimiento integral en la implementación de los controles frente a los riesgos de gestión, evidenciando la ejecución total de los controles, con soporte documental completo, suficiente y verificable.

Estas áreas aportaron evidencias consistentes que permitieron validar la correcta aplicación de los controles definidos en el Mapa de Riesgos y Oportunidades, lo cual demuestra un adecuado ejercicio de planeación, ejecución y reporte, así como un compromiso efectivo con la gestión y mitigación de los riesgos institucionales.

- Comunicaciones (ID 1, ID 2)
- Control Disciplinario Interno (ID 5, ID 6)

- Financiera (ID 9, ID 11, ID 131)
- Oficina Asesora Jurídica (ID 15, ID 16)
- Subdirección de Manejo de Desastres (ID 116)
- Planeación Estratégica (ID 37, ID 149)
- Dirección General (ID 133)
- Evaluación y Seguimiento (ID 45, ID 172)
- SIPLAG (ID 55)
- Bienes Muebles e Inmuebles (ID 102)
- Grupo de Tecnologías de la Información (ID 138, ID 150, ID 152, ID 153, ID 154, ID 155, ID 159, ID 160)
- Servicios Administrativos (ID 108)
- Grupo de Talento Humano (ID 78, ID 79, ID 89, ID 109, ID 119, ID 120, ID 121, ID 170)
- Gerencial Secretaría General (ID 98, ID 113)
- Relacionamiento con el Ciudadano (ID 99, ID 100, ID 101)
- Subdirección General (ID 126, ID 142, ID 146)
- Subdirección del Conocimiento del Riesgo (ID 164)

Estos resultados reflejan nivel medio de cumplimiento y control efectivo del riesgo en los procesos señalados, lo cual afecta la confiabilidad del seguimiento realizado y disminuye la capacidad institucional para demostrar la adecuada ejecución de los controles frente a los riesgos identificados.

Evidencia parcial.

Se identificaron dependencias en las cuales los controles asociados a los riesgos de gestión presentan evidencia parcial, en la medida en que el soporte documental aportado no permitió verificar de forma integral su ejecución durante el periodo evaluado. Los casos identificados corresponden a los siguientes procesos e ID de riesgo:

- Proceso Financiero (ID 128, ID 132)
- Oficina Asesora Jurídica (ID 16)
- Subdirección para el Manejo de Desastres (ID 35, ID 103)
- Planeación Estratégica (ID 37, ID 38)
- Dirección General (ID 40, ID 41)
- Evaluación y Seguimiento (ID 115)
- Cooperación Internacional (ID 49, ID 50, ID 52)
- Bienes Muebles e Inmuebles (ID 60, ID 61)
- Gestión Documental (ID 62, ID 63)
- Grupo de Tecnologías de la Información (ID 66, ID 138, ID 158)
- Servicios Administrativos (ID 71)
- Grupo de Talento Humano (ID 121, ID 136, ID 171)
- Contratación (ID 94)
- Gerencial Secretaría General (ID 134, ID 135)
- Relacionamiento con el Ciudadano (ID 99)
- Subdirección General (ID 143)

Esta situación evidencia la necesidad de fortalecer el cargue oportuno y completo de

evidencias.

Sin evidencia.

Durante el periodo evaluado, se identificaron dependencias que no aportaron evidencia que permitiera verificar la ejecución de los controles asociados a los riesgos de gestión, lo cual impidió validar su implementación y efectividad. Los casos identificados corresponden a los siguientes procesos e ID de riesgo:

- Subdirección de Reducción del Riesgo (ID 20, ID 139, ID 140, ID 141)
- Dirección General (ID 40, ID 41)
- Bienes Muebles e Inmuebles (ID 61)
- Contratación (ID 173)

La ausencia de soporte documental evidencia debilidades en la ejecución y seguimiento de los controles, por lo que se hace necesario adoptar acciones correctivas y de mejora, orientadas a garantizar la implementación efectiva de los controles y la adecuada mitigación de los riesgos identificados.

Controles no ejecutados.

Durante el periodo de seguimiento se identificaron controles que no fueron ejecutados, en razón a que, según la información reportada por las dependencias responsables, la periodicidad de los controles no correspondía al periodo evaluado o porque no se presentó la necesidad de su implementación. Los controles en esta condición son los siguientes:

- Comunicaciones (ID 161)
- Financiera (ID 127)
- Subdirección de Manejo (ID 167)
- Planeación Estratégica (ID 38, ID 39)
- SIPLAG (ID 56, ID 57, ID 59)
- Grupo de Talento Humano (ID 119)
- Relacionamiento con el Ciudadano (ID 99)
- Subdirección General (ID 142)

En todos los casos, los líderes de proceso responsables presentaron la justificación respectiva, por lo cual dichos controles se registran como “No aplicables” (N/A) en el presente corte, sin que ello afecte el cumplimiento general de los controles programados y exigibles.

8. Evaluación del Sistema de Administración del Riesgo.

En el marco del seguimiento al Mapa de Riesgos y Oportunidades, la Oficina de Control Interno realizó la revisión estructural de la Política de Administración de Riesgos vigente de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres – UNGRD (POL-1300-SIPG-01, versión 03 del 18 de diciembre de 2023), con el fin de verificar su coherencia normativa, estructura, alineación con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG y

consistencia metodológica con los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP.

Como resultado de la revisión, se evidenció que la política se encuentra vigente, formalmente adoptada y define de manera clara los roles y responsabilidades bajo el esquema de líneas de defensa, así como la metodología para la identificación, análisis, valoración, tratamiento, monitoreo y seguimiento de los riesgos institucionales, soportando adecuadamente la gestión y el seguimiento del Mapa de Riesgos y Oportunidades de la Entidad.

9. Observaciones.

- El Mapa de Riesgos y Oportunidades de la UNGRD se encuentra actualizado para la vigencia, consolidando un total de 173 riesgos y oportunidades, lo que evidencia un ejercicio institucional de identificación y clasificación acorde con el SIPG.

Riesgos para la integridad pública.

- Se identificaron doce (12) riesgos activos, con quince (15) controles definidos, de los cuales fueron evaluados el 93,3% durante el primer cuatrimestre de 2026. El 6,6% restante no pudo verificarse debido a que el control no fue ejecutado en el cuatrimestre objeto de análisis.
- Los resultados del seguimiento evidencian un nivel medio de cumplimiento en la ejecución y soporte de los controles establecidos frente a los riesgos para la integridad pública ya que únicamente obra el soporte documental completo de la práctica de nueve (9) controles, pertenecientes a siete (7) dependencias, equivalente al 60%.
- La Subdirección de Reducción del riesgo no realizó el monitoreo del riesgo ni aportó evidencias para demostrar la ejecución del control para el riesgo para la integridad pública (ID 22), reflejando un cumplimiento del 0 %, lo cual constituye una debilidad relevante en la gestión de este riesgo.
- Se advierte que, el riesgo ID 168 de la Subdirección de Manejo de Desastres dentro de la matriz de calor se encuentra en una zona de riesgo baja. Sin embargo, teniendo en cuenta la situación coyuntural que se presentó en la Entidad con la contratación, se debe fortalecer la rigurosidad en la evaluación de los riesgos y oportunidades, particularmente en la valoración de la probabilidad e impacto asociados, con el fin de asegurar una adecuada clasificación dentro de la matriz de calor. Lo anterior, evitando que riesgos, como el referido anteriormente, con alta relevancia o potencial afectación, para la entidad sean ubicados en zonas de riesgo bajas, cuando por su naturaleza y nivel de exposición deberían clasificarse en niveles altos o extremos.

Riesgos de Gestión.

- Se observó que el 85% de los controles fue evaluado, mientras que el 15%

restante no pudo verificarse debido a que los controles no fueron ejecutados.

- La evaluación de riesgos de gestión evidenció diferentes niveles de madurez, con un 47,6% de controles con evidencia completa, pero también con presencia de evidencia parcial (29,9 %), sin evidencia (7,4%) y controles no ejecutados (15%).
- Nuevamente, se identificó que la Subdirección de Reducción del Riesgo no realizó el monitoreo del riesgo ni aportó evidencias para demostrar la efectividad del control para mitigar los riesgos de gestión establecidos (ID 20, ID 21, ID 22, ID139, ID140, ID 141), reflejando un cumplimiento del 0%, lo cual constituye una debilidad relevante.
- El seguimiento al mapa de riesgos y oportunidades del primer cuatrimestre de 2026 de la Oficina de Control Interno lo realizó la Oficina Asesora de Planeación, el cual fue tenido en cuenta en la elaboración del presente informe.

10. Conclusiones.

- La UNGRD cuenta con un Mapa de Riesgos y Oportunidades estructurado y vigente, que permite identificar, medir y hacer seguimiento tanto a los riesgos de corrupción como a los riesgos de gestión.
- No obstante, de acuerdo a esta evaluación, se debe fortalecer el *Sistema de Control Interno* en aquellas áreas que son propensas a que se materialicen riesgos.
- Igualmente, para prevenir o mitigar de manera efectiva la materialización del riesgo es indispensable fortalecer la formulación de controles del riesgo y la definición de cada de los componentes del mapa de riesgos institucional.
- En relación con los riesgos para la integridad pública, los resultados evidencian un nivel medio de control institucional, ya que el sesenta por ciento (60%) de los controles fueron cumplidos en su totalidad, lo cual es un indicador bajo.
- En relación con los riesgos de gestión, se advierte un nivel medio de control institucional, ya que menos de la mitad (47,6%) de los controles fueron cumplidos en su totalidad y aportaron evidencia que lo demostrara.
- La ausencia total del monitoreo y de evidencias en una dependencia estratégica como la Subdirección de Reducción del Riesgo representa un riesgo significativo, al tratarse de una dependencia que desempeña un papel fundamental en la formulación, articulación y seguimiento de acciones orientadas a la intervención correctiva del riesgo existente, la intervención prospectiva de nuevo riesgo y la protección financiera.
- En cuanto a los riesgos de gestión, se evidencia un desempeño parcial de la

aplicación de los controles, teniendo en cuenta que menos de la mitad presentaron evidencias completas de su ejecución, lo cual demuestra que aún persisten brechas en la ejecución y documentación de controles, lo cual limita la efectividad y verificación de estos.

- Los resultados del seguimiento permiten concluir que la Entidad presenta un nivel de avance diferenciados en la gestión del riesgo, con procesos que evidencian fortalezas consolidadas en la implementación de controles y otros que aun requieren fortalecimiento para mejorar su efectividad.

11. Recomendaciones.

- Reforzar el diseño de los controles de las siguientes dependencias: Dirección General, Subdirección General, Grupo de Apoyo Financiero, Grupo de Apoyo Administrativo, Oficina Asesora de Planeación, Grupo de Relacionamento, Grupo de Control Interno Disciplinario y Oficina de Control Interno. Las áreas mencionadas representan el 16% del total de dependencias de la Unidad, manifiestan debilidades relacionadas principalmente con inconsistencias en la formulación de controles del riesgo, su periodicidad, definición clara de responsables, propósito de los controles y evidencias pertinentes; características que son definitivas para prevenir o mitigar de manera efectiva la materialización del riesgo.
- Fortalecer el *Sistema de Control Interno* en las siguientes dependencias: Dirección General, Subdirección de Reducción del Riesgo, Grupo de Apoyo Administrativo y Grupo de Gestión Contractual, las cuales son propensas a que se materialicen los riesgos, se evidencia que estas cuentan con controles formalmente definidos, pero no se dispone de soportes documentales que acrediten su aplicación durante el período evaluado.
- Requerir a las dependencias Dirección General, Subdirección General, Secretaría General, Subdirección de Manejo de Desastres, Grupo de Apoyo Financiero, Oficina Asesora Jurídica, Oficina Asesora de Planeación, Grupo de Cooperación Internacional, Grupo de Apoyo Administrativo, Grupo de Tecnologías de la Información, Grupo de Talento Humano, Grupo de Gestión Contractual, Grupo de Relacionamento con el Ciudadano y Oficina de Control Interno, que presentan evidencia parcial de la implementación de los controles, generar acciones de mejora orientadas a asegurar el cargue oportuno, completo y verificable de los soportes de ejecución de los controles.
- Priorizar el fortalecimiento de la gestión del riesgo en la Subdirección de Reducción del Riesgo, dada su exposición a riesgos de corrupción y de gestión, definiendo responsables, plazos y mecanismos de seguimiento específicos, que permitan que se realice el monitoreo dentro del tiempo establecido, así como que se aporten las evidencias completas de la ejecución de los controles.
- Reforzar la cultura de gestión del riesgo y control interno, mediante directrices de los jefes de áreas y lineamientos claros sobre la importancia de la evidencia como

soporte del control.

- Mantener la trazabilidad de los ID de riesgo en los informes cuatrimestrales, a fin de facilitar el seguimiento histórico.
- Requerir a las dependencias Oficina Asesora de Comunicaciones y al Grupo de Relacionamiento con el Ciudadano, el diseño de controles respecto de los cuales se realizó el monitoreo y aportaron evidencias sin que estos figuraran dentro de la matriz del mapa de riesgos y oportunidades.
- Fortalecer la rigurosidad en la evaluación del riesgo ID 168, de la Subdirección de Manejo de Desastres, en la valoración de la probabilidad e impacto asociados, con el fin de asegurar una adecuada clasificación dentro de la matriz de calor. Lo anterior, evitando que riesgos, como el referido anteriormente, con alta relevancia o potencial afectación, para la entidad sean ubicados en zonas de riesgo bajas, cuando por su naturaleza y nivel de exposición deberían clasificarse en niveles altos o extremos.
- Instar a la Subdirección de Reducción de Riesgos que diseñe e implemente eventos y actuaciones de prevención, orientados a fortalecer la planeación, ejecución, seguimiento y control de los proyectos de infraestructura financiados con recursos del Sistema General de Regalías (SGR), del Fondo Nacionales para la Gestión del Riesgo de Desastres y otras fuentes de financiación. Para dar cumplimiento a las acciones mencionadas se deben realizar mesas técnicas, jornadas de capacitación, toma de decisiones concertadas y documentadas en las etapas precontractual, contractual y poscontractual.

En ese mismo sentido, lo primordial es enfocarse en la identificación temprana de riesgos, la definición clara de responsabilidades, el fortalecimiento del soporte documental y la articulación entre las áreas técnicas, financieras y jurídicas, con el fin de mitigar riesgos de incumplimiento, sobrecostos, retrasos o presuntos actos de corrupción en proyectos de infraestructura, asegurando el uso eficiente, transparente y oportuno de los recursos del SGR, del FNGRD u otras fuentes de financiación.

12. Evaluación del diseño de controles.

En desarrollo del seguimiento realizado al Mapa de Riesgos y Oportunidades correspondiente al I cuatrimestre de 2026 se efectuó la evaluación del diseño de los controles definidos por la Entidad, verificando su alineación con los lineamientos establecidos en la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas, emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, así como con la Guía para la Formulación de Riesgos y Oportunidades Institucionales, diseñada por la Oficina Asesora de Planeación e Innovación (OAPI), Código G-1300-SIPG-04, versión 1.

Como resultado de la evaluación, se evidenció que el 84% de los controles formulados

cumplen, desde el punto de vista del diseño, con los atributos definidos para un control adecuado, tales como claridad en su propósito, definición de responsables, periodicidad, forma de ejecución y criterios de actuación frente a posibles desviaciones.

El 16% restante presenta debilidades relacionadas principalmente con inconsistencias en la formulación del control, ausencia de precisión en la periodicidad, falta de definición clara del responsable, falta de definición del propósito del control o falta de definición de evidencias claras; aspectos que limitan su capacidad para prevenir o mitigar de manera efectiva la materialización del riesgo.

De igual forma, se advirtió que en 2 casos (Comunicaciones ID6; Relacionamiento con el Ciudadano ID100) las dependencias realizaron el monitoreo y aporte de controles que no se encuentran diseñados, lo cual es necesario para realizar el respectivo seguimiento de la efectividad de estos.

Asimismo, se hace necesario fortalecer la rigurosidad en la evaluación de los riesgos y oportunidades, particularmente en la valoración de la probabilidad e impacto asociados, con el fin de asegurar una adecuada clasificación dentro de la matriz de calor. Lo anterior, evitando que riesgos con alta relevancia o potencial afectación para la Entidad sean ubicados en zonas de riesgo bajas, cuando por su naturaleza y nivel de exposición deberían clasificarse en niveles altos o extremos.

Por otro lado, se apreció que, la mayoría de las observaciones realizadas en el cuatrimestre anterior por la Oficina de Control Interno a diferentes procesos con el fin de que mejoraran el diseño de los controles establecidos, no fueron acogidas por las dependencias. Situación que podría afectar la efectividad de los controles, la mitigación de los riesgos identificados y el fortalecimiento del sistema de control interno.

También, es importante señalar que la efectividad y adecuado diseño de los controles dependen en gran medida de una correcta formulación de los riesgos y oportunidades. En ese sentido, se hace necesario que las dependencias tengan en cuenta los lineamientos y parámetros establecidos en el "*Procedimiento para la Identificación y Gestión Integral de Riesgos y Oportunidades PR-1300-SIPG-11*" para la adecuada redacción y estructuración de los riesgos, garantizando coherencia entre las causas identificadas, los controles definidos y las acciones de tratamiento propuestas.

Finalmente, se reitera que un diseño adecuado del control no garantiza por sí mismo su efectividad, en tanto esta depende de su correcta implementación, del seguimiento oportuno y de la existencia de evidencias suficientes, pertinentes y actualizadas que permitan demostrar su ejecución. En este sentido, persiste la posibilidad de materialización del riesgo en aquellas dependencias donde, aun contando con controles formalmente definidos, no se dispone de soportes documentales que acrediten su aplicación durante el período evaluado.

13. Salvaguardas.

pueden ocurrir errores o irregularidades que no hayan sido detectadas bajo la ejecución de nuestros procedimientos de auditoría, evaluación o seguimiento, previamente planeados.

La Unidad y las áreas que la componen, son responsables de establecer y mantener un adecuado sistema de control interno y de prevenir posibles irregularidades de acuerdo con lo establecido en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión para las tres líneas de defensa.

Asimismo, es responsabilidad del área la información suministrada, por cualquier medio, para la realización de esta actividad de manera oportuna, completa, íntegra y actualizada y la de informar en su momento las posibles situaciones relevantes y/o errores que pudieran haber afectado el resultado final de la actividad.

Cordialmente,

YESID ALONSO SALAZAR ZULUAGA
Jefe Oficina de Control Interno (E)



Elaboró: Lina Rojas, Contratista FNGRD
Catalina Trujillo, Contratista FNGRD

Revisó: Juan Gutiérrez, Contratista FNGRD