

INFORME DE SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES II CUATRIMESTRE 2026.

OFICINA DE CONTROL INTERNO

Septiembre 2026

1. Tabla de contenido

1. Tabla de contenido	1
1. INTRODUCCIÓN.....	2
2. OBJETIVOS.	2
2.1 Objetivo General.	2
2.2 Objetivos específicos.	2
3. ALCANCE.....	3
4. METODOLOGÍA.....	3
5. MARCO LEGAL.....	4
6. VERIFICACIÓN DE ANTECEDENTES.....	5
7. DESARROLLO DEL INFORME.	6
7.1 Mapa de Riesgos y Oportunidades.....	6
7.2 Análisis de Riesgos para la Integridad Pública por Proceso.	7
7.2.1 Análisis de Cumplimiento de Controles para la Integridad Pública- II Cuatrimestre 2026.....	7
7.3 Análisis de Riesgos de Gestión por Proceso.	10
7.3.1 Análisis Tabla de Riesgos de Gestión por Proceso.	14
7.4 Análisis de Oportunidades.....	18
7.4.1 Análisis Tabla de Oportunidades por Proceso.	20
7.5 Materialización de Riesgos.....	21
8. EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO.	22
9. OBSERVACIONES.....	23
10. EVALUACIÓN DEL DISEÑO DE CONTROLES.....	25
11. CONCLUSIONES.....	26
12. RECOMENDACIONES.	27
13. SALVAGUARDAS.....	30

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 II cuatrimestre de 2026, con corte al 31 de agosto 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, así como 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 para la integridad pública, 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 4 del 30 de junio de 2026.

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.

2.2 Objetivos específicos.

2.2.1 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 4 del 30 de junio de 2026.

- 2.2.2 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.
- 2.2.3 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 mayo y agosto de 2026. Lo anterior respecto de los riesgos de gestión, riesgos para la integridad pública 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 y lineamientos metodológicos tenidos en cuenta para la elaboración del presente informe.

Para el desarrollo del seguimiento, la Oficina de Control Interno tomó como criterios de evaluación los lineamientos establecidos en la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas del Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, así como los instrumentos internos vigentes de la UNGRD: la Política para la Gestión Integral de Riesgos Institucionales POL-1300-SIPG-01 versión 4; la Guía para la Formulación de Riesgos y

Oportunidades Institucionales G-1300-SIPG-04 versión 01; y el Procedimiento para la Identificación y Gestión Integral de Riesgos y Oportunidades PR-1300-SIPG-11 versión 6.

En este marco, se verificó la formulación de los riesgos y oportunidades, así como el diseño, implementación y efectividad de los controles, considerando aspectos como responsable, periodicidad, propósito, forma de ejecución, tratamiento de desviaciones, evidencias aportadas y referencia a los documentos del Sistema Integrado de Planeación y Gestión – SIPLAG en los que se encuentran definidos.

Para la validación de la información se utilizaron mecanismos digitales, mediante una carpeta compartida en el servidor institucional para el reporte y consulta de las evidencias suministradas por las dependencias, las cuales constituyeron insumo para el desarrollo del 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 1474 de 2011: Estatuto Anticorrupción.
- Ley 1712 de 2014: Ley de Transparencia y Acceso a la Información.
- Decreto 1083 de 2015: Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública.
- 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”.
- Decreto 1122 de 2024 “Por el cual se reglamenta el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, modificado por el artículo 31 de la Ley 2195 de 2022, en lo relacionado con los Programas de Transparencia y Ética Pública”.
- Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades Públicas – DAFP.
- Políticas De Administración De Riesgos POL-1300-SIPG-01 versión 4.
- 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.

El presente Informe de Seguimiento al Mapa de Riesgos y Oportunidades surge en el marco de los lineamientos establecidos en el artículo 73 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.

La citada disposición establece que las entidades del orden nacional, departamental y municipal, cualquiera que sea su régimen de contratación, deberán implementar Programas de Transparencia y Ética Pública, con el propósito de promover la cultura de la legalidad e identificar, medir, controlar y monitorear constantemente el riesgo de corrupción en el desarrollo de su misionalidad.

En este contexto, el seguimiento a la gestión de los riesgos constituye un elemento fundamental para la identificación y monitoreo de las situaciones que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales y la materialización de riesgos para la integridad pública.

Además, en concordancia con los lineamientos establecidos en la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, la UNGRD ha adelantado acciones orientadas a la revisión y fortalecimiento de su política de administración de riesgos y de las herramientas dispuestas para su gestión, entre las que se encuentran el Mapa de Riesgos, la matriz de riesgos del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información y el procedimiento de administración de riesgos y oportunidades.

Estas acciones están orientadas a fortalecer la gestión organizacional y el cumplimiento de los objetivos institucionales, mediante una adecuada planificación estratégica y la identificación, análisis, evaluación y tratamiento de los riesgos y oportunidades que puedan afectar el desarrollo de los procesos. Lo anterior contribuye a prevenir y mitigar posibles desviaciones, fortalecer la adopción de buenas prácticas en la gestión de riesgos y promover la transparencia, eficiencia y efectividad de la gestión pública.

7. DESARROLLO DEL INFORME.

7.1 Mapa de Riesgos y Oportunidades.

A continuación, la Oficina de Control Interno presenta los resultados de la evaluación realizada, a partir de la verificación de las acciones implementadas por las diferentes áreas para la identificación, medición, control y monitoreo de los riesgos para la integridad pública, los riesgos de gestión y las oportunidades asociadas al cumplimiento de sus funciones y objetivos institucionales.

En el marco del seguimiento al Mapa de Riesgos y Oportunidades de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres (UNGRD), identificado con el código RG-1300-SIPG-76_92, se evaluó la implementación y efectividad de los controles establecidos, la posible materialización de los riesgos y las acciones correctivas adoptadas por los responsables, con el propósito de contribuir al fortalecimiento de la gestión institucional. Como resultado de este ejercicio, se presentan a continuación los principales resultados obtenidos:

El Mapa de Riesgos y Oportunidades de la UNGRD se encuentra vigente para 2026 y consolida los riesgos de gestión, los riesgos para la integridad pública y las oportunidades institucionales. No obstante, teniendo en cuenta que durante el período objeto de seguimiento fue actualizada la Política para la Gestión Integral de Riesgos Institucionales POL-1300-SIPG-01, versión 4, se identificó la necesidad de armonizar el Mapa con las tipologías y lineamientos incorporados en dicha política y su implementación progresiva.

La matriz consolida un total de ciento setenta y siete (177) riesgos y oportunidades, distribuidos entre activos e inactivos conforme a la siguiente clasificación:

Tabla. No. 1 clasificación de Riesgos y Oportunidades del Mapa Institucional Vigencia 2026.

Clasificación	Cantidad
Riesgos de Gestión Activos	78
Riesgos de Gestión Inactivos	54
Oportunidades Activas	17
Oportunidades Inactivas	14
Riesgos para la Integridad Pública Activos	12
Riesgos para la Integridad Pública Inactivos	2
Total	177

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

7.2 Análisis de Riesgos 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 para la integridad pública y sus respectivos controles por dependencia, así como su porcentaje de implementación.

Tabla. No. 2 seguimiento al cumplimiento de controles asociados a los Riesgos para la Integridad Pública II Cuatrimestre 2026.

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	ID 22	1	2		2			100%
Riesgo Dirección General	ID 42	1	1				1	0%
Oficina de Control Interno	ID 47	1	1		1			100%
Financiera	ID 177	1	1	1				N/A
Grupo de Tecnologías de la Información	ID 67	1	2			2		50%
	ID 68	1	1			1		75%
Servicios Administrativos	ID 73	1	1		1			100%
Grupo de Talento Humano	ID 80	1	2		2			100%
Subdirección General	ID 144	1	1			1		75%
Subdirección de Manejo de Desastres	ID 168	1	1		1			100%

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

7.2.1 Análisis de Cumplimiento de Controles para la Integridad Pública- II Cuatrimestre 2026

En relación con los riesgos para la integridad pública, el 93,3% (14) de los controles fueron evaluados con corte al segundo cuatrimestre de 2026. El 6,6% (1) restante no se verificó 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 → 4 equivalente al 26,6%
- Sin evidencias → 1 equivalente al 6,6%
- 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 y efectividad, 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)
- Evaluación y Seguimiento (ID 47)
- Subdirección de Reducción del Riesgo (ID 22)
- Servicios Administrativos (ID 73)
- Grupo de Talento Humano (ID 80)
- Subdirección de Manejo de Desastres (ID 168)

Los resultados obtenidos evidencian un avance en la gestión y el monitoreo de los riesgos para la integridad pública por parte de las dependencias evaluadas. Se evidenció un aumento del 53, 3% al 60% en la ejecución efectiva de controles respecto al primer cuatrimestre de 2026.

Además, se destaca que en siete (7) procesos se lograron implementar la totalidad de los controles establecidos y se aportó evidencia suficiente sobre su ejecución y efectividad.

Se determinó la contribución efectiva a la prevención y mitigación de los eventos de riesgo identificados. Lo anterior se encuentra asociado a la valoración del riesgo residual, en tanto la aplicación de los controles permite reducir el nivel de exposición frente al riesgo inherente, conforme a los parámetros establecidos por la Entidad. En consecuencia, los resultados evidencian que la ejecución documentada de los controles constituye un factor determinante para el tratamiento de los riesgos de integridad pública

Lo anterior demuestra resultados favorables en la gestión de los riesgos evaluados y contribuye a prevenir situaciones que puedan afectar la integridad pública y el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Con evidencia parcial.

Durante el ejercicio de seguimiento se evidenció que únicamente 2 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, 68)
- Subdirección General (ID 144)

Se identificaron avances en la gestión de estos riesgos, pero se requiere contar con soportes que permitan corroborar de manera completa las actividades desarrolladas y establecer con mayor precisión la ejecución y el cumplimiento de los controles durante los siguientes períodos de seguimiento, con el fin de disponer de elementos suficientes para evaluar su contribución a la prevención de situaciones que puedan afectar la integridad pública.

Sin evidencias.

Durante el período objeto de seguimiento, la Dirección General, no realizó el respectivo monitoreo del control diseñado ni aportó evidencia de su ejecución. Lo anterior tuvo lugar en un período caracterizado por el proceso de transición administrativa a nivel nacional, así como la atención de la emergencia generada por el sismo ocurrido el 10 de agosto de 2026.

En este sentido, se considera importante que, una vez superadas las circunstancias que incidieron en la dinámica operativa de la dependencia, se retome el monitoreo periódico de los riesgos y la conservación de los soportes que permitan evidenciar la ejecución de los controles establecidos.

Controles no ejecutados.

Durante el periodo de seguimiento se identificó que el control del riesgo ID 177 del proceso de Financiera no fue ejecutado durante el segundo cuatrimestre del 2026 debido a que fue incorporado el 13 de agosto de 2026 al Mapa de Riesgos y Oportunidades. En consecuencia, su ejecución y los resultados derivados de su

implementación serán objeto de seguimiento y evaluación durante el próximo cuatrimestre.

7.3 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.

Tabla. No. 3 seguimiento al cumplimiento de controles asociados a los Riesgos de Gestión por Proceso – II Cuatrimestre 2026.

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	4	2		2			100%
	ID 11		2		2			100%
	ID 175		1	1				N/A
	ID 176		1	1				N/A
	ID 15	2	2		2			100%

Oficina Asesora Jurídica	ID 16		2		2			100%
Subdirección de Reducción del Riesgo	ID 20	4	1		1			100%
	ID 139		1		1			100%
	ID 140		1		1			100%
	ID 141		1		1			100%
Subdirección de Manejo de Desastres	ID 35	4	1		1			100%
	ID 103		1				1	0%
	ID 116		1		1			100%
	ID 167		1			1		75%
Planeación Estratégica	ID 37	4	2	1	1			100%
	ID 38		2		2			100%
	ID 39		1		1			100%
	ID 149		1		1			100%
Dirección General	ID 40	3	2				2	0%
	ID 41		2				2	0%
	ID 133		1				1	0%
Evaluación y Seguimiento	ID 45	3	1		1			100%
	ID 115		1		1			100%
	ID 172		1			1		75%

Cooperación Internacional	ID 49	3	1		1			100%
	ID 50		3		2		1	75%
	ID 52		2		1	1		75%
SIPLAG	ID 55	4	2	1	1			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		75%
	ID 61		2		2			100%
	ID 102		1		1			100%
Gestión Documental	ID 62	2	1			1		75%
	ID 63		1			1		75%
Grupo de Tecnologías de la Información	ID 66	10	2		2			100%
	ID 138		2	1	1			100%
	ID 150		2	1	1			75%
	ID 152		1		1			100%
	ID 153		1				1	0%
	ID 154		1		1			100%
	ID 155		1		1			100%

	ID 158		1		1			100%
	ID 159		1		1			100%
	ID 160		1		1			100%
Servicios Administrativos	ID 71	2	1			1		75%
	ID 108		1		1			100%
Grupo de Talento Humano	ID 78	11	2	1	1			100%
	ID 79		2		2			100%
	ID 89		2		2			100%
	ID 109		1		1			100%
	ID 110		1		1			100%
	ID 119		3		3			100%
	ID 120		1		1			100%
	ID 121		2		2			100%
	ID 136		1		1			100%
	ID 170		1		1			100%
	ID 171		1			1		75%
Contratación	ID 94	2	1			1		75%
	ID 173		1		1			100%

Gerencial Secretaría General	ID 98	4	1		1			100%
	ID 113		1		1			100%
	ID 134		1		1			100%
	ID 135		1		1			100%
Relacionamiento con el ciudadano	ID 99	3	3		3			100%
	ID 100		1		1			100%
	ID 101		1	1				N/A
Subdirección General	ID 126	4	1		1			100%
	ID 142		1		1			100%
	ID 143		1		1			100%
	ID 146		1		1			100%
Subdirección de Conocimiento del Riesgo	ID 164	1	1		1			100%

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

7.3.1 Análisis Tabla de Riesgos de Gestión por Proceso.

En relación con los riesgos de gestión por proceso, a corte del segundo cuatrimestre de 2026 se logró evaluar el 86% de los controles. El 14% restante no pudo verificarse debido a que dichos controles no fueron ejecutados en el cuatrimestre objeto 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 → 75 equivalente al 70%

- Evidencia Parcial→ 9 equivalente al 8,4%
- Sin Evidencias→ 8 equivalente al 7,4%
- Controles no Ejecutados→ 15 equivalente al 14%

Con evidencia completa.

Se evidenció que, de las dependencias evaluadas, se alcanzó un nivel de cumplimiento del 70% en la implementación de los controles asociados a los riesgos de gestión.

Los siguientes procesos demostraron la ejecución de los controles establecidos y aportaron soportes documentales completos y verificables, lo que permitió a la Oficina de Control Interno validar su aplicación durante el período objeto de seguimiento.

- Comunicaciones (ID 1, 2)
- Control Disciplinario Interno (ID 5, 6)
- Financiera (9, 11)
- Oficina Asesora Jurídica (ID 15, 16)
- Subdirección de Reducción del Riesgo (ID 20, 139, 140, 141)
- Subdirección de Manejo de Desastres (ID 35, ID 116)
- Planeación Estratégica (ID 37, 38, 39, 149)
- Evaluación y Seguimiento (ID 45, 115)
- Cooperación Internacional (ID 49, 50, 52)
- SIPLAG (ID 55)
- Bienes Muebles e Inmuebles (ID 61, 102)
- Grupo de Tecnologías de la Información (ID 66, 138, 150, 152, 154, 155, 158, 159, 160)
- Servicios Administrativos (ID 108)
- Grupo de Talento Humano (ID 78, 79, 89, 109, 110, 119, 120, 121, 136, 170)
- Contratación (ID 173)
- Gerencial Secretaría General (ID 98, 113, 134, 135)
- Relacionamiento con el Ciudadano (ID 99, 100)
- Subdirección General (ID 126, 142, 143, 146)
- Subdirección de Conocimiento del Riesgo (ID 164)

Se advierte un incremento significativo en la ejecución de los controles para mitigar los riesgos de gestión a comparación del cuatrimestre pasado, en el cual

únicamente se ejecutó el 47,6% a diferencia del segundo cuatrimestre en el cual se alcanzó el 70% de ejecución.

Los controles respecto de los cuales se aportó evidencia completa permitieron verificar su ejecución conforme a las condiciones y características definidas, así como su contribución efectiva al tratamiento y mitigación de los riesgos asociados. En estos casos, la evidencia suministrada permitió establecer que las acciones de control fueron implementadas y que, de acuerdo con la valoración del riesgo residual, contribuyeron reducir el nivel de exposición al riesgo una vez ejecutados los controles establecidos.

Lo anterior refleja una mejoría en la adecuada gestión de los controles y en el compromiso por parte de la Unidad con el seguimiento y la prevención de los riesgos institucionales.

Evidencia parcial.

Como resultado del seguimiento, se identificaron procesos en los cuales la evidencia aportada permitió establecer avances en la ejecución de los controles asociados a los riesgos de gestión.

Sin embargo, no se contó con soportes suficientes para verificar integralmente su cumplimiento durante el período evaluado. Los procesos e ID de riesgo que se encuentran en esta situación son los siguientes:

- Subdirección de Manejo de Desastres (ID 167)
- Cooperación Internacional (ID 52)
- Bienes muebles e Inmuebles (ID 60)
- Gestión Documental (ID 62, 63)
- Evaluación y Seguimiento (ID 172)
- Servicios Administrativos (ID 71)
- Grupo de Talento Humano (ID 171)
- Contratación (ID 94)

Lo anterior demuestra la necesidad de fortalecer el cargue oportuno y completo de las evidencias de los controles ejecutados durante el cuatrimestre. No obstante, se destaca una mejora frente al cuatrimestre anterior, teniendo en cuenta que el porcentaje de controles con evidencia parcial disminuyó del 29,9% al 8,4% durante el período objeto de seguimiento, lo que refleja un avance significativo en la disponibilidad de soportes para la verificación de los controles.

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 Manejo de Desastres (103)
- Dirección General (ID 40, 41, 133)
- Cooperación Internacional (ID 50)
- Grupo de Tecnologías de la Información (ID 153)

La ausencia de soportes documentales impidió verificar la ejecución de los controles durante el período evaluado, así como determinar de manera integral su efectividad para mitigar los riesgos identificados.

La disponibilidad y adecuada conservación de los soportes constituye un elemento fundamental para garantizar la trazabilidad de las actividades desarrolladas en el marco de la gestión de riesgos. En este sentido, resulta importante que las dependencias mantengan organizados y disponibles los registros que respalden la ejecución de los controles, de manera que se facilite su consulta y se cuente con información suficiente para realizar un adecuado seguimiento a la gestión de los riesgos institucionales.

Es importante señalar que en el caso de la Dirección General y Subdirección de Manejo la ausencia de monitoreo y evidencias de los controles se presentó en el contexto de la atención de la emergencia generada por el sismo ocurrido el 10 de agosto de 2026, situación que demandó la concentración de esfuerzos institucionales y la atención prioritaria de las actividades relacionadas con la respuesta a la emergencia.

Tales circunstancias constituyen elementos de contexto que permiten explicar la situación identificada, pero no eximen de la necesidad de realizar el seguimiento correspondiente ni de conservar y aportar los soportes que permitan acreditar la ejecución de los controles. En consecuencia, resulta necesario que, una vez superadas las circunstancias que afectaron la operación ordinaria, se adelante la revisión de las actividades pendientes y, cuando corresponda, se complete la documentación y trazabilidad de las actuaciones realizadas, con el fin de permitir su posterior verificación por parte de la Oficina de Control Interno.

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 175, 176)
- Planeación Estratégica (ID 37)
- SIPLAG (ID 55, 56, 57, 59)
- Grupo de Tecnologías de la Información (ID 138, 150)
- Grupo de Talento Humano (ID 78)
- Relacionamiento con el Ciudadano (ID 101)

En relación con el control No. 2 del riesgo ID 150 del Grupo de Tecnologías de la Información, es necesario indicar que, si bien se aportaron evidencias de su ejecución, lo cierto es que presenta falencias en su diseño, razón por la cual no es posible evaluar si se ejecutó o no y mucho menos su efectividad para mitigar el riesgo.

7.4 Análisis de Oportunidades.

En esta sección se presentan las oportunidades identificadas en los diferentes procesos y áreas de la UNGRD, de acuerdo con la información registrada en el Mapa de Riesgos y Oportunidades y los resultados del seguimiento realizado durante el periodo evaluado.

Tabla. No. 4 Seguimiento al cumplimiento de controles asociados a las Oportunidades por Proceso – II Cuatrimestre 2026

Proceso	ID Oportunidad	Oportunidad por Proceso	Controles	Controles no Ejecutados	Con Evidencia	Evidencia Parcial	Sin Evidencia	% de Cumplimiento
	ID 17		1		1			100%

Oficina Asesora Jurídica	ID 18	2	1		1			100%
Cooperación Internacional	ID 53	1	1		1			100%
Contratación	ID 97	1	1		1			100%
Subdirección Conocimiento del Riesgo	ID 165	1	1		1			100%
Subdirección de Manejo de Desastres	ID 117	2	1		1			100%
	ID 166		1		1			100%
Financiera	ID 174	1	1	1				N/A
Subdirección de Reducción del Riesgo	ID 21	1	1		1			100%
Grupo de Talento Humano	ID 86	2	1		1			100%
	ID 169		1		1			100%
Grupo de Tecnologías de la Información	ID 137	4	1		1			100%
	ID 151		1		1			100%
	ID 156		1			1		75%
	ID 157		1			1		75%
Oficina Asesora de Comunicaciones	ID 162	2	1		1			100%
	ID 163		1		1			100%

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

7.4.1 Análisis Tabla de Oportunidades por Proceso.

En relación con las oportunidades por proceso, a corte del segundo cuatrimestre de 2026 se logró evaluar el 94.1% de los controles. El 5.8% restante no pudo verificarse debido a que el control no fue ejecutado en el cuatrimestre objeto de análisis.

En este ejercicio se revisó la implementación de los controles asociados a las oportunidades por proceso identificadas en el Mapa de Riesgos y Oportunidades de la UNGRD, obteniéndose los siguientes resultados:

- Con evidencia completa → 14 equivalente al 82.3%
- Evidencia Parcial → 2 equivalente al 11.7%
- Sin Evidencias → 0 equivalente al 0%
- Controles no Ejecutados → 1 equivalente al 5.8%

Con evidencia completa.

Se evidenció que, de las dependencias evaluadas, se alcanzó un nivel de cumplimiento del 82.3% en la implementación de los controles asociados a las oportunidades.

Los siguientes procesos demostraron la ejecución de los controles establecidos y aportaron soportes documentales completos y verificables, lo que permitió a la Oficina de Control Interno validar su aplicación durante el período objeto de seguimiento.

- Oficina Asesora Jurídica (ID 17, 18)
- Cooperación Internacional (ID 53)
- Contratación (ID 97)
- Subdirección de Conocimiento del Riesgo (ID 165)
- Subdirección de Manejo de Desastres (ID 117, 166)
- Subdirección de Reducción del Riesgo (ID 21)
- Grupo de Talento Humano (ID 86, 169)
- Grupo de Tecnologías de la Información (ID 137, 151)
- Oficina Asesora de Comunicaciones (ID 162, 163)

De la revisión efectuada a las oportunidades que aportaron evidencia de su ejecución durante el periodo evaluado, se evidenció que los controles asociados fueron implementados de conformidad con las condiciones establecidas en su

diseño y que las evidencias aportadas permitieron verificar el desarrollo de las actividades previstas.

Asimismo, se observó que la ejecución de dichos controles contribuyó al aprovechamiento de las situaciones positivas identificadas y al avance hacia los resultados esperados, por lo que se considera que, para los casos evaluados, los controles resultaron efectivos en el periodo objeto de seguimiento.

Evidencia parcial.

Como resultado del seguimiento, se identificaron procesos en los cuales la evidencia aportada permitió establecer avances en la ejecución de los controles asociados a las oportunidades.

Sin embargo, no se contó con soportes suficientes para verificar integralmente su cumplimiento durante el período evaluado:

- Grupo de Tecnologías de la Información (ID 156, 157)

Lo anterior demuestra la necesidad de fortalecer el cargue oportuno y completo de las evidencias de los controles ejecutados durante el cuatrimestre.

Controles no ejecutados.

Durante el periodo de seguimiento se identificó que el control de la oportunidad ID 174 del proceso de Financiera no fue ejecutado durante el segundo cuatrimestre del 2026 debido a que fue incorporado el 13 de agosto de 2026 al Mapa de Riesgos y Oportunidades. En consecuencia, su ejecución y los resultados derivados de su implementación serán objeto de seguimiento y evaluación durante el próximo cuatrimestre.

7.5 Materialización de Riesgos.

Durante el segundo cuatrimestre de 2026 se identificó la materialización de riesgos de gestión en los procesos de Cooperación Internacional y Evaluación y Seguimiento, de acuerdo con la información reportada por las respectivas dependencias. En el proceso de Cooperación Internacional se informó la materialización del riesgo asociado a la articulación interinstitucional requerida para el procedimiento de donaciones internacionales, situación que evidencia dificultades

en el desarrollo oportuno de las actividades previstas para su gestión. Por su parte, en el proceso de Evaluación y Seguimiento se reportó la materialización del riesgo relacionado con el incumplimiento en la presentación de los informes de ley a cargo de la Oficina de Control Interno, específicamente por la publicación extemporánea del Informe de Evaluación del Modelo Estándar de Control Interno – MECI correspondiente al primer semestre de 2026, atribuida a limitaciones de capacidad operativa y a la falta de personal.

Lo anterior evidencia que, pese a la ejecución de los controles establecidos, persisten situaciones que pueden conducir a la materialización de los eventos de riesgo identificados, por lo que resulta necesario fortalecer el análisis de las causas que dieron lugar a estos hechos, así como el seguimiento a la efectividad de los controles, con el fin de reducir la probabilidad de recurrencia y gestionar oportunamente los factores que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales.

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 de la Política para la Gestión Integral de Riesgos Institucionales de la UNGRD, código POL-1300-SIPG-01, versión 04, actualizada el 30 de junio de 2026, con el propósito de verificar los lineamientos definidos por la Entidad para la administración de los riesgos institucionales.

Como resultado de esta revisión, se evidenció que la política establece directrices para la identificación, análisis, evaluación, tratamiento, monitoreo y seguimiento de los riesgos, y define los roles y responsabilidades de los diferentes actores involucrados bajo el esquema de líneas de defensa. Asimismo, incorpora los riesgos de gestión, integridad pública, fiscales y de seguridad de la información, y establece orientaciones para su administración de acuerdo con las particularidades de cada tipología.

En este sentido, la política constituye un instrumento de referencia para la identificación, tratamiento y seguimiento de los riesgos y oportunidades institucionales, así como para el desarrollo de las actividades de monitoreo y evaluación independiente previstas en el Mapa de Riesgos y Oportunidades de la Entidad.

Sin embargo, se considera pertinente señalar que el actual Mapa de Riesgos y Oportunidades contempla únicamente los riesgos de gestión y los riesgos para la integridad pública, mientras que la Política para la Gestión Integral de Riesgos Institucionales, actualizada el 30 de junio de 2026, incorpora adicionalmente los riesgos fiscales y de seguridad de la información.

Teniendo en cuenta que la actualización de la política se produjo durante el período objeto de seguimiento, la incorporación de estas nuevas tipologías en el Mapa de Riesgos y Oportunidades deberá ser considerada en su próxima actualización, con el propósito de armonizar ambos instrumentos.

9. OBSERVACIONES.

- El Mapa de Riesgos y Oportunidades de la UNGRD, se encuentra vigente para 2026 y consolida un total de ciento setenta y siete (177) riesgos y oportunidades. No obstante, se identificó la necesidad de armonizar este instrumento con las tipologías y lineamientos incorporados en la Política para la Gestión Integral de Riesgos Institucionales POL-1300-SIPG-01, versión 4e implementarlo progresivamente.
- Es necesario aclarar que, con el fin de garantizar la objetividad e independencia en la evaluación, el seguimiento al Mapa de Riesgos y Oportunidades del segundo cuatrimestre de 2026 del proceso “Evaluación y Seguimiento” perteneciente a la Oficina de Control Interno fue realizado por la Oficina Asesora de Planeación e Información, el cual fue tenido en cuenta para la elaboración del presente informe.

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 segundo cuatrimestre de 2026. El 6,6% restante, no pudo verificarse debido a que el control no fue ejecutado en el cuatrimestre objeto de análisis, ya sea por su periodicidad o porque no fue necesaria su ejecución.

- Los resultados del seguimiento demostraron un avance en la ejecución y soporte de los controles establecidos frente a los riesgos para la integridad pública, ya que el porcentaje de cumplimiento pasó del 53,3% registrado en el cuatrimestre anterior al 60% en el presente período.
- La Dirección General no aportó evidencias para demostrar la ejecución del control para el riesgo para la integridad pública (ID 42), en razón a que durante el período de monitoreo al Mapa de Riesgos y Oportunidades, se concentraron los esfuerzos institucionales en la atención de la emergencia generada por el sismo del 10 de agosto de 2026, así como en las actividades propias de la transición administrativa; incidiendo en el desarrollo y seguimiento de las actividades ordinarias durante el período evaluado.

Riesgos de Gestión

- Se advirtió que el 85,9% de controles fueron evaluados, mientras que el 14% restante no pudo verificarse debido a que los controles no fueron ejecutados en razón a su periodicidad.
- La evaluación de riesgos de gestión evidenció un incremento significativo en la ejecución efectiva de los controles, al pasar del 47,6% en el cuatrimestre anterior al 70% en el presente período, lo que refleja una evolución favorable en la implementación de las medidas de control y en su capacidad para responder a los riesgos identificados.
- La evaluación evidenció una disminución considerable en las evidencias parciales asociadas a la gestión de los riesgos, al pasar del 29,9% en el cuatrimestre anterior al 8,41% en el presente período, lo que refleja una mayor suficiencia en los soportes aportados para acreditar la ejecución de los controles.
- La Dirección General y la Subdirección de Manejo, no aportaron evidencias sobre la ejecución de los controles durante el período evaluado, situación que se presentó en el contexto de la atención de la emergencia ocasionada por el sismo del 10 de agosto de 2026 y del proceso de transición administrativa, circunstancias que demandaron la concentración de los esfuerzos institucionales en las acciones de respuesta y atención de la emergencia.

Oportunidades

- Se identificaron diecisiete (17) oportunidades activas, con quince (15) controles definidos, de los cuales fueron evaluados el 94.1% durante el segundo cuatrimestre de 2026. El 5.8% restante no pudo verificarse debido a que el control no fue ejecutado en el cuatrimestre objeto de análisis.
- Se alcanzó un nivel de cumplimiento del 82.3% en la implementación de los controles asociados a las oportunidades.
- Se advirtió la existencia de deficiencias en el diseño de las oportunidades del Grupo de Tecnologías de la Información, debido a que no expresan de manera explícita el evento positivo que puede ser aprovechado por el proceso.

10. EVALUACIÓN DEL DISEÑO DE CONTROLES.

En desarrollo del seguimiento realizado al Mapa de Riesgos y Oportunidades correspondiente al segundo cuatrimestre de 2026, se efectuó la evaluación del diseño de los controles definidos por la Entidad, verificando su alineación con las directrices establecidas 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 Información (OAPI), Código G-1300-SIPG-04, versión 1.

Como resultado de la evaluación, se evidenció que el 89% 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 11% 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.

La evaluación del diseño de los controles corresponde a un análisis independiente de la verificación de su ejecución durante el período objeto de seguimiento. En consecuencia, el cumplimiento de los atributos de diseño no implica, por sí mismo,

que el control haya sido ejecutado ni que resulte efectivo frente al riesgo que busca prevenir o mitigar. La valoración de estos aspectos se realizó de manera diferenciada, atendiendo a la información y evidencias suministradas por las dependencias responsables.

También, es importante señalar que la efectividad y adecuado diseño de los controles penden 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 la misma radica de su correcta implementación, 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 un seguimiento permanente, programado y que se soporte documentalmente durante el período evaluado.

11. 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 para la integridad pública como a los riesgos de gestión.
- En el segundo cuatrimestre del 2026 se observó un avance significativo en la ejecución y efectividad de los controles relacionados con los riesgos para la integridad pública y de gestión.
- En relación con los riesgos para la integridad pública, el porcentaje de controles con evidencia completa pasó del 53,3% al 60%, mientras que en los riesgos de gestión aumentó del 47,6% al 70%, reflejando una evolución positiva frente al cuatrimestre anterior.
- En relación con los riesgos de gestión, se destaca la disminución de los controles con evidencia parcial, que pasó del 29,9% al 8,41%, lo que

evidencia una mejora en la disponibilidad y suficiencia de los soportes aportados por las dependencias para acreditar la ejecución de los controles.

- Si bien, se observa una evolución favorable en los resultados del seguimiento, persisten situaciones en las que la ausencia o insuficiencia de evidencias, lo que limita la posibilidad de verificar de manera integral la ejecución y efectividad de los controles.
- La ausencia de evidencias por parte de la Dirección General y la Subdirección de Manejo de Desastres debe analizarse en el contexto de las circunstancias excepcionales presentadas durante el periodo, relacionadas con la atención de la emergencia ocasionada por el sismo del 10 de agosto de 2026 y el proceso de transición administrativa, que concentraron los esfuerzos institucionales en las acciones de respuesta. Sin embargo, es necesario garantizar el monitoreo, ejecución y trazabilidad de los controles una vez superadas dichas circunstancias.
- Los resultados del seguimiento permiten concluir que la Entidad presenta un nivel de avance en la gestión del riesgo, con procesos que presentan fortalezas consolidadas en la implementación de controles y otros que aun, requieren fortalecimiento para garantizar su efectividad.

12. RECOMENDACIONES.

- Reforzar la modelación y aplicación de los controles de las siguientes dependencias: Subdirección General, Subdirección de Manejo de Desastres, Oficina Asesora de Planeación, Grupo de Apoyo Administrativo, Grupo de Control Interno Disciplinario, Grupo de Tecnologías de la Información, Grupo de Talento Humano, Oficina Asesora de Comunicaciones, Oficina Asesora Jurídica y Oficina de Control Interno, en tanto las áreas mencionadas 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; elementos necesarios para contribuir a la adecuada prevención y mitigación de la materialización del riesgo.
- Fortalecer el Sistema de Control Interno en las siguientes dependencias: Dirección General, Subdirección de Manejo de Desastres, Grupo de Cooperación Internacional y Grupo de Tecnologías de la Información, en las

cuales se evidenció que, si bien cuentan con controles formalmente definidos, no se dispuso de soportes documentales que acreditaran su aplicación durante el período evaluado.

- Requerir a las dependencias Subdirección de Manejo de Desastres, Grupo de Cooperación Internacional, Grupo de Apoyo Administrativo, Grupo de Tecnologías de la Información, Grupo de Talento Humano, Grupo de Gestión Contractual 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.
- Solicitar a la Dirección General y Subdirección de Manejo de Desastres allegar, los soportes pendientes que acrediten la ejecución de los controles correspondientes al II cuatrimestre de 2026, garantizando su trazabilidad y disponibilidad para efectos de seguimiento y de eventuales auditorías por parte de los organismos de control.
- Modificar la redacción de los riesgos con el fin de que se adecuen al Procedimiento para la identificación y gestión integral de riesgos y oportunidades PR-1300-SIPG-11, en relación con las siguientes dependencias: Secretaría General, Subdirección de Manejo de Desastres, Grupo de Relacionamiento con el Ciudadano, Grupo de Apoyo Administrativo y Oficina de Control Interno.
- Reformular las oportunidades del Grupo de Tecnologías de la Información que se encuentren expresadas en términos negativos, de manera que se identifique de forma clara y directa la situación positiva susceptible de ser aprovechada por el proceso y el beneficio esperado de su materialización, conforme a la metodología establecida en la Guía para la Formulación de Riesgos y Oportunidades Institucionales. En consecuencia, es importante que SIPLAG revise la metodología para la formulación de oportunidades en el Mapa de Riesgos y definan la directrices hacia las áreas.
- Armonizar el Mapa de Riesgos y Oportunidades con la actualización de la Política Integral de Administración de Riesgos POL-1300-SIPG-01 V04, de manera que se incorporen y desarrollen, conforme a la metodología institucional vigente, las tipologías de riesgo contempladas en dicha política que actualmente no se encuentran reflejadas en el Mapa, particularmente los

riesgos fiscales y de seguridad de la información, garantizando la correspondencia entre los instrumentos y la aplicación de los lineamientos establecidos para su identificación, valoración, tratamiento y seguimiento.

- 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 de control.
- Fortalecer el análisis de las causas asociadas a la materialización de los riesgos identificados en los procesos de Cooperación Internacional y Evaluación y Seguimiento, así como revisar la pertinencia y efectividad de los controles establecidos, con el fin de implementar las acciones necesarias para prevenir la recurrencia de los eventos materializados y asegurar una gestión oportuna de los factores que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales.
- Mantener la trazabilidad de los ID de riesgo en los informes cuatrimestrales, a fin de facilitar el seguimiento histórico.
- Recomendar a la Oficina Asesora de Planeación e Información y al Grupo de Tecnologías de la Información, en el marco de sus competencias metodológicas, que establezca y documente las acciones requeridas para armonizar el Mapa de Riesgos y Oportunidades con la Política para la Gestión Integral de Riesgos Institucionales, versión 04, particularmente respecto de la incorporación y tratamiento de los riesgos fiscales y de seguridad de la información, definiendo el mecanismo y oportunidad para su incorporación o articulación con los instrumentos institucionales correspondientes.
- 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.

13. SALVAGUARDAS.

Se precisa que, en razón a las limitaciones de cualquier estructura de control interno, pudieron ocurrir errores o irregularidades que no hayan sido detectados bajo la ejecución de nuestros procedimientos de auditoría, evaluación o seguimiento, previamente planeados.

La Unidad y 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, integra y actualizada, así como la de informar en su momento las posibles situaciones relevantes y/o errores que pudieran haber afectado el resultado final de la actividad.

Cordialmente,



DIANA MABEL MONTOYA REINA

Jefe Oficina Control Interno

Elaborado: Lina Rojas- Contratista FNGRD

Revisado: Leidy Johana Cartagena Benítez- Profesional Especializado OCI.