

| CÓDIGO: | CIT-FT-006 |
|----------|------------|
| VERSIÓN: | 002 |
| PÁGINA: | 1 de 20 |

| Fecha emisión del informe | día | 15 | mes | 09 | año | 2025 |
|---------------------------|-----|----|-----|----|-----|------|
|---------------------------|-----|----|-----|----|-----|------|

| Proceso: | Todos los procesos de la entidad |
|---|---|
| Procedimiento/operaciones. | Transversal a la Entidad |
| Líder de Proceso: Jefe(s) Dependencia(s): | Líderes de Proceso de la Entidad. |
| Nombre del seguimiento: | Informe de seguimiento al Mapa de Riesgos de Fiscales. |
| Objetivo: | Realizar el seguimiento al Mapa de Riesgos Fiscales del Centro Nacional de Memoria Histórica, con corte al 30 de junio de 2025, a fin de verificar que los riesgos fiscales se encuentren debidamente identificados conforme a los lineamientos de la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas (versión 6, DAFP, 2022) y que cuenten con controles definidos y documentados, así como que existan las evidencias que soporten su ejecución. |
| Metodología | El seguimiento se desarrolló bajo el enfoque de la tercera línea de defensa, conforme a lo establecido en la Ley 87 de 1993, la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas (versión 6, DAFP, 2022) y la Guía de Rol de las Unidades de Control Interno (versión 3, DAFP, 2023). |
| | Para la elaboración del informe se revisó la información consignada en el Mapa de Riesgos Fiscales de la entidad con corte al 30 de junio de 2025, los reportes de monitoreo elaborados por la segunda línea de defensa (Planeación) y las evidencias documentales que soportan la ejecución de los controles definidos. El análisis se centró en: i) examinar la existencia y pertinencia de los controles definidos frente a dichos riesgos, ii) constatar la aplicación de los controles mediante la revisión de las evidencias suministradas, y iii) emitir observaciones y recomendaciones orientadas a fortalecer la eficacia del sistema de administración del riesgo fiscal en la entidad. La información requerida para este seguimiento fue solicitada mediante correo electrónico el 8 de agosto de 2025, recibiendo respuesta por parte de Planeación el 19 de agosto de la misma vigencia. |
| Limitaciones o riesgos del proceso de | No se identificó ninguna limitación o riesgo durante este seguimiento. |
| seguimiento | The second state of the second state of the second |
| | |

| Asesor de Control Interno | Equipo Evaluador de control interno |
|---------------------------|---|
| Doris Yolanda Ramos Vega | Willson Ernesto Albarracin Gómez Olga Lucia Peña Espitia |
| | Olga Edola i Cha Espilia |



| CÓDIGO: | CIT-FT-006 |
|----------|------------|
| VERSIÓN: | 002 |
| PÁGINA: | 2 de 20 |

En cumplimiento de las funciones asignadas a la Oficina de Control Interno como tercera línea de defensa, y con el propósito de contribuir al fortalecimiento de la gestión institucional, a continuación, se presenta el informe de seguimiento al Mapa de Riesgos Fiscales del Centro Nacional de Memoria Histórica - CNMH, con corte al 30 de junio de 2025.

Antes de continuar con el desarrollo del presente seguimiento, es importante señalar que se entiende por riesgo fiscal la posibilidad de un efecto adverso sobre los recursos públicos derivado de la destinación indebida, deficiencias en el control de la ejecución presupuestal o sanciones impuestas por entes reguladores, y que constituye un aspecto crítico para la sostenibilidad y transparencia de cualquier entidad del orden nacional. Así las cosas, este informe recoge los resultados de la revisión realizada a la identificación de los riesgos fiscales, a la formulación de los controles definidos para su mitigación y a las evidencias que soportan su aplicación, realizando recomendaciones orientadas a mejorar la eficacia del sistema de administración del riesgo fiscal.

Adicional a lo anterior, es importante tener en cuenta los siguientes aspectos clave que se indican en la Guía para Administración del Riesgo y Diseño de Controles en Entidades Públicas Versión 6:

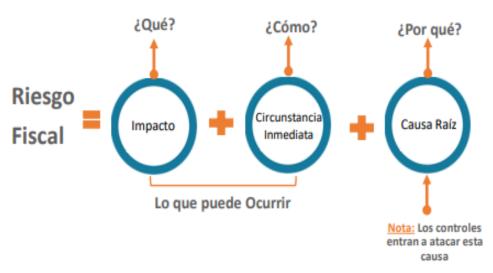
- ✓ Para la identificación del riesgo fiscal es necesario establecer los puntos de riesgo fiscal y las circunstancias Inmediatas. Los puntos de riesgos son situaciones en las que potencialmente se genera riesgo fiscal, es decir, son aquellas actividades de administración, gestión, ordenación, ejecución, manejo, adquisición, planeación, conservación, custodia, explotación, enajenación, consumo, adjudicación, gasto, inversión y disposición de los bienes o recursos públicos, así como a la recaudación, manejo e inversión de sus rentas.
- ✓ Las circunstancias inmediatas, tratan de aquella situación o actividad bajo la cual se presenta el riesgo, <u>pero no</u> <u>constituyen la causa principal o básica causa raíz</u>- para que se presente el riesgo; es necesario resaltar que, por cada punto de riesgo fiscal, existen múltiples circunstancias inmediatas.
- ✓ Dentro del contexto de riesgo fiscal, el área de impacto siempre corresponderá a una consecuencia económica sobre el patrimonio público, a la cual se vería expuesta la organización en caso de materializarse el riesgo. Para definir de manera correcta el impacto al momento de identificar y redactar riesgos fiscales, se debe tener claro el concepto de patrimonio público, así como el de las tres expresiones de patrimonio público que se derivan del artículo 6 de la Ley 610 de 2000: (i) bienes públicos; (ii) recursos públicos o (iii) intereses patrimoniales de naturaleza pública.
- ✓ La causa raíz o potencial hecho generador y el <u>efecto dañoso (daño)</u> guardan entre sí una relación de causa/efecto. <u>En este sentido, la determinación de la causa raíz o potencial hecho generador se logra estableciendo la acción u omisión o acto lesivo del patrimonio estatal.</u>
 - Una adecuada gestión de riesgos fiscales exige que la identificación de causas sea especialmente objetiva y rigurosa, ya que los controles que se diseñen e implementen deben apuntarle a atacar dichas causas, para así lograr prevenir la ocurrencia de daños fiscales.

Teniendo en cuenta los cuatro (4) aspectos señalados previamente, a continuación, se presenta la estructura sugerida para la redacción de los riesgos fiscales.



| CÓDIGO: | CIT-FT-006 |
|----------|------------|
| VERSIÓN: | 002 |
| PÁGINA: | 3 de 20 |

Imagen Nro. 1 Estructura Redacción Riesgos Fiscales



Fuente: Guía para Administración del Riesgo y Diseño de Controles en Entidades Públicas Versión 6

DESARROLLO SEGUIMIENTO A MAPA DE RIESGOS FISCALES DEL CNMH

1. Sesiones del Comité Institucional de Gestión y Desempeño

En sesión del Comité Institucional de Gestión y Desempeño - CIGD (Acta N.º 7 del 03 de julio de 2025) se adoptaron decisiones relacionadas con los riesgos fiscales del proceso de Talento Humano en el sentido de: eliminar el Control 2 del Riesgo 1, al tratarse de un control de carácter correctivo y no preventivo; y ajustar la redacción del Control 2 del Riesgo 3, precisando la distribución de responsabilidades entre Talento Humano (liquidación) y Tesorería (pago) respecto de los aportes a seguridad social y parafiscales. Estas decisiones no eliminan los riesgos; reubican y clarifican funciones para fortalecer la mitigación y la trazabilidad del proceso.

En sesión del Comité Institucional de Gestión y Desempeño - CIGD (Acta N.º 10 del 28 de agosto de 2025), se aprobó la **eliminación de dos riesgos fiscales** asociados al proceso Gestión de Museo: 1- El riesgo de mayores costos por contratación de una nueva entidad gestora, considerando la prórroga del convenio hasta el 31 de diciembre de 2026 con respaldo presupuestal; y 2- El riesgo de sobrecostos de obra, por cuanto dichos sobrecostos no son imputables al CNMH en virtud del convenio, siendo la ANIM la responsable de la gestión técnica, jurídica, administrativa y financiera del proyecto.

Es importante precisar que, aunque las Actas N.° 7 y 10 del CIGD presentan fecha **posterior al corte del presente seguimiento (30 de junio de 2025)**, por la **relevancia de las decisiones adoptadas en materia de riesgos fiscales**, resulta pertinente tenerlas en cuenta para el desarrollo del presente informe.



| CÓDIGO: | CIT-FT-006 |
|----------|------------|
| VERSIÓN: | 002 |
| PÁGINA: | 4 de 20 |

2. Generalidades de los Riesgos Fiscales del Centro Nacional de Memoria Histórica - CNMH.

En el sistema integrado de gestión se puede observar el mapa de riesgos institucional con fecha del 30 de mayo de 2025, con la carpeta denominada "Fiscales", la cual contiene nueve (9) archivos en formato Excel y nueve (9) archivos en PDF, que incluyen los riesgos fiscales del CNMH. No se observa la publicación de los riesgos fiscales y sus seguimientos en la página web de la entidad, no obstante, esta tipología no está sujeta a publicación como requisito legal, salvo que la entidad decida hacerlo por política de transparencia activa.

De otra parte, al comparar la información contenida en las matrices de riesgos fiscales suministradas por el área de Planeación con el Mapa de Procesos Institucional (versión 4), se evidenció que de los veintidós (22) procesos definidos por la entidad, nueve (9) cuentan con riesgos fiscales identificados, mientras que trece (13) procesos no registran este tipo de riesgos.

Los procesos que formularon riesgos fiscales son: Direccionamiento y gestión estratégica, Protección, conformación, acceso y uso social de archivos de los derechos humanos, memoria histórica y conflicto armado y colecciones de derechos humanos y derecho internacional humanitario, Gestión y desarrollo de investigaciones para el esclarecimiento histórico y la reconstrucción de la memoria histórica, Recolección, clasificación, sistematización y análisis de la información de acuerdos de contribución a la verdad histórica y la reparación, Gestión del Museo de Memoria Histórica de Colombia, Adquisición de bienes y servicios, Gestión de talento humano, Gestión de recursos físicos y Gestión de tecnología de la información y las comunicaciones.

Los procesos en donde no se han identificado riesgos fiscales son: Administración del Sistema Integrado de Gestión, Cooperación Internacional y Alianzas, Gestión de las respuestas a requerimientos administrativos y judiciales orientados a la reparación integral y colectiva de las víctimas, Apoyo a iniciativas de memoria histórica y autoridades territoriales, Pedagogía en memoria histórica, Difusión de memoria histórica, Gestión Jurídica, Gestión Financiera, Servicio al Ciudadano, Gestión Documental, Comunicación Interna, Control Disciplinario y Control Interno.

Lo anterior refleja un avance en la implementación de la gestión del riesgo fiscal, pero también evidencia la necesidad de extender la identificación y formulación de riesgos a otros procesos de la entidad, tal es el caso de Gestión Jurídica, que por ejemplo por el volumen de demandas y litigios a cargo de la entidad debería considerar riesgos asociados a condenas judiciales, conciliaciones desfavorables o vencimientos de términos. De igual forma, Gestión Financiera podría contemplar riesgos relacionados como por ejemplo con el pago oportuno y correcto de impuestos, tasas y contribuciones municipales o nacionales, así como con la adecuada liquidación de obligaciones fiscales.

La inclusión de estos riesgos en la matriz fortalecería la capacidad de la entidad para anticipar y mitigar eventuales contingencias que puedan comprometer recursos públicos, en línea con lo señalado por la *Guía de Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas* (versión 6, DAFP, 2022).

Ahora bien, de la revisión realizada a las nueve (9) matrices de riesgos fiscales entregadas por Planeación, se evidenció que, a la fecha de corte del presente seguimiento, la entidad cuenta con catorce (14) riesgos fiscales formulados y veintitrés (23) controles definidos para su mitigación, los cuales se detallan en la tabla que se presenta a continuación:



| CÓDIGO: | CIT-FT-006 | | | |
|----------|------------|--|--|--|
| VERSIÓN: | 002 | | | |
| PÁGINA: | 5 de 20 | | | |

| | Tabla No. 1 Riesgos Fiscales CNMH | | | |
|--|-----------------------------------|---|------------------------|--|
| Riesgos y Controles Fiscales por Procesos – CNMH | | | | |
| No. | Tipo de Proceso | Descripción del Proceso | Cantidad de Riesgos | Cantidad de Controles Asociados al Riesgo |
| 1 | Estratágica | Direccionamiento y gestión estratégica. | 1 | 2 |
| ı | Estratégico | TOTAL DGE | 1 | 2 |
| | | Protección, conformación, acceso y uso social de archivos de los derechos humanos, memoria histórica y conflicto | 1 | 1 |
| 2 | Misional | armado y colecciones de derechos humanos y derecho internacional humanitario. | 1 | 1 |
| | | TOTAL PCA-DDHH | 2 | 2 |
| 3 | Misional | Gestión y desarrollo de investigaciones para el esclarecimiento histórico y la reconstrucción de la memoria histórica. | 1 | 1 |
| | | TOTAL INVESTIGACIONES | 1 | 1 |
| 4 | Misional | Recolección, clasificación, sistematización y análisis de la información de acuerdos de contribución a la verdad histórica y la reparación. | 1 | 2 |
| | | TOTAL ACUERDOS DE LA VERDAD | 1 | 2 |
| | | Gestión del Museo de Memoria Histórica de Colombia. | 1 | 2 |
| 5 | Misional | | 1 | 1 |
| | | TOTAL GESTIÓN DE MUSEO | 2 | 3 |
| 6 | Apoyo | Adquisición de bienes y servicios. | 1 | 2 |
| 0 | Apoyo | TOTAL ABS | 1 | 2 |
| | | | 1 | 2 |
| | | Gestión de talento humano. | 1 | 1 |
| 7 | 7 Apoyo | Apoyo | 1 | 2 |
| | | | 1 | 1 |
| | | TOTAL GTH | 4 | 6 |
| 8 | Apoyo | Gestión de recursos físicos. | 1 | 1 |
| | Αρύγυ | TOTAL GRF | 1 | 1 |
| 9 | Apoyo | Gestión de tecnología de la información y las comunicaciones. | 1 | 4 |
| | | TOTAL GTIC | 1 | 4 |
| TOTAL GENERAL 14 23 | | | | |

Fuente: Elaboración propia Equipo Auditor

A continuación, se presenta el análisis individual de cada una de las nueve (9) matrices de riesgos fiscales, con la descripción de los riesgos formulados, los controles establecidos para su mitigación, las evidencias verificadas y las observaciones derivadas desde la perspectiva de Control Interno.

3. Desarrollo del Seguimiento a junio de 2025



| CÓDIGO: | CIT-FT-006 | | |
|----------|------------|--|--|
| VERSIÓN: | 002 | | |
| PÁGINA: | 6 de 20 | | |

3.1. Análisis mapa de riesgos fiscales proceso de Direccionamiento y Gestión Estratégica

En la matriz se pudo observar que este proceso estratégico identificó un (1) riesgo fiscal, para el cual se definieron dos (2) controles, sobre los cuales se presenta a continuación el resultado del análisis realizado:

| | efecto dañoso sobre los recursos públicos de la entidad, por pago de sanciones impuestas por el ente regulador, por la destinación |
|---------------------------------------|---|
| indebida de los recursos d | de inversión en actividades diferentes a las planeadas en las fichas de los proyectos de inversión vigente. |
| | Evaluación Control No. 1 |
| Control | El (la) Asesor(a) de la Dirección General con Funciones de Planeación cada vez que se elabora y actualiza el Plan Anual de Adquisiciones verifica que las necesidades a contratar tengan relación directa con los proyectos de inversión y valida que no se superen los topes presupuestales establecidos en la cadena de valor (producto y actividad). En caso que se evidencien inconsistencias, el (la) Asesor(a) de la Dirección General con Funciones de Planeación, devuelve el trámite a la Dirección Administrativa y Financiera (responsable del Plan Anual de Adquisiciones) para la gestión de ajustes. Como evidencia se encuentra: matriz de seguimiento al PAA. |
| Análisis de coherencia riesgo-control | El control definido frente al Plan Anual de Adquisiciones (PAA) es preventivo y mitiga directamente la condición que genera el daño (contratar/comprometer recursos no alineados a un proyecto/actividad, o exceso de topes), por lo que se evidencia coherencia entre el riesgo y el control planteado. |
| Diseño | El diseño del control es adecuado por cuanto asegura la alineación entre el BPIN/actividad con respeto a los topes del PAA y adicionalmente cuenta con un responsable. De igual forma se evidencia en la matriz "01_Direccionamiento y gestión estratégica", la descripción de los atributos establecidos en la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas (versión 6, DAFP, 2022) y cuenta con evidencias de ejecución (archivo "01_Seguimiento Adquisiciones CNMH_250711"). |
| Nivel de efectividad | El control opera de manera continua y cuenta con evidencia de aplicación, por lo que mitiga parcialmente la probabilidad de registrar necesidades no alineadas a un proyecto/actividad o que se excedan los topes establecidos, desde el control al Plan Anual de Adquisiciones (PAA); sin embargo, dado que su ejecución es manual y recae en un único rol, permanece un riesgo residual relevante. |
| | Evaluación Control No. 2 |
| Control | El (la) Asesor(a) de la Dirección General con Funciones de Planeación cada vez que se tramita un Certificado de Disponibilidad Presupuestal - CDP valida que la necesidad corresponda a la línea aprobada en el Plan Anual de Adquisiciones- PAA. En caso de evidenciar alguna inconsistencia, devuelve el trámite a la dirección técnica responsable. Como evidencia: Matriz de seguimiento a la expedición de CDP y carpeta de solicitudes de CDP con el visto bueno de Planeación. |
| Análisis de coherencia riesgo-control | El control se ubica en la fase de compromiso del gasto y actúa como segundo filtro preventivo frente a la destinación indebida, al exigir coherencia entre lo solicitado en el CDP y la línea previamente aprobada en el PAA. Con ello, reduce la probabilidad de comprometer recursos en actividades distintas a las planeadas, por lo que su coherencia con el riesgo es alta en el punto de decisión del CDP. |
| Diseño | El diseño es pertinente y detectivo en el momento crítico del compromiso presupuestal, cuenta con responsable definido, evidencia documental (matriz y carpetas de solicitudes) y la frecuencia es continua (cada solicitud de CDP); sin embargo, podría evaluarse si existen oportunidades de mejora relacionadas con la manualidad del control, que es ejecutado por el mismo rol del control No.1 (segregación limitada), así como la posibilidad de articular la trazabilidad conjunta entre el PAA, el Proceso SECOP y el CDP. |
| Nivel de efectividad | El control se aplica en cada trámite de CDP y cuenta con evidencia de ejecución, por lo que mitiga en parte la probabilidad de comprometer recursos en líneas no aprobadas en el PAA, pero al ejecutarse de manera manual, sin una validación o revisión por roles diferentes, persiste el riesgo residual, por lo que su efectividad es parcial. |

Del análisis realizado sobre la efectividad combinada de los dos (2) controles asociados al riesgo, se evidencia coherencia frente a la naturaleza de este y un efecto positivo en la reducción de la probabilidad de destinación indebida de los recursos de inversión. No obstante, persiste un nivel de riesgo residual extremo por lo que se recomienda al proceso valorar la viabilidad de implementar mejoras orientadas, por ejemplo, a fortalecer la automatización de los controles para reducir la posibilidad de error humano, aumentar la trazabilidad y redistribuir las responsabilidades de verificación, con el fin de asegurar la segregación de funciones y disminuir la concentración de actividades en un solo rol. Estas acciones, entre otras, podrían contribuir a elevar la efectividad global del ambiente de control y a mitigar de manera más robusta el riesgo fiscal identificado.



| CÓDIGO: | CIT-FT-006 |
|----------|------------|
| VERSIÓN: | 002 |
| PÁGINA: | 7 de 20 |

3.2. Análisis mapa de riesgos fiscales proceso de Protección Conformación Archivo DDHH

En la matriz se pudo observar que este proceso misional identificó dos (2) riesgos fiscales, para cada uno de los cuales se definió un (1) control, sobre los que se presenta a continuación el resultado del análisis realizado:

| | Riesgo 1: Posibilidad de efecto dañoso sobre recurso público por uso indebido de gastos en eventos, comisiones, gastos de desplazamientos y/o materiales | |
|---------------------------------------|---|--|
| que no conlleven al cumpl | que no conlleven al cumplimiento de la misionalidad de la dirección, por no llevar a cabo el procedimiento establecido para autorizar el gasto. | |
| | Evaluación Control No. 1 | |
| Control | El equipo técnico con los enlaces de cada proceso, cada vez que se realiza una solicitud de evento / comisión / gasto de desplazamiento, verifica la solicitud anteponiendo el principio de austeridad del gasto y cumplimiento de la misionalidad de la dirección, a través del procedimiento establecido por la entidad. En caso de evidenciar algún incumplimiento se realiza devolución para el respectivo ajuste y continuar con el procedimiento, como evidencia del proceso quedan los formatos enviados vía email al área concerniente, la matriz de seguimiento de eventos y matriz de seguimiento de comisiones y gastos de desplazamientos. | |
| Análisis de coherencia riesgo-control | El control definido para la autorización de eventos, comisiones y gastos de desplazamiento es preventivo y mitiga directamente la condición que genera el daño (autorizar gastos no misionales o que desconozcan el procedimiento), al exigir verificación previa con base en el principio de austeridad y en la misionalidad de la dirección, previendo la devolución del trámite para ajuste y reingreso. Según la descripción del control y las evidencias aportadas: "0. Seguimiento Eventos 2025 - Eventos Corte 30062025" y "1_SeguimientoGastosDesplazamiento", se evidencia coherencia entre el riesgo y el control planteado en el punto de solicitud/autorización del gasto. | |
| Diseño | El diseño es pertinente y preventivo en el momento crítico de solicitud/autorización del gasto, cuenta con responsables definidos (equipo técnico con enlaces de cada proceso), evidencia documental en las matrices "0. Seguimiento Eventos 2025 - Eventos Corte 30062025.pdf" y "1_SeguimientoGastosDesplazamiento.pdf" y frecuencia continua (cada solicitud); sin embargo, podría evaluarse la posibilidad de incorporar una validación independiente (p. ej., DAyF), así como fortalecer la trazabilidad conjunta que encadene Solicitud, Autorización, Ejecución, Legalización y Pago, para configurar validaciones que impidan avanzar cuando, por ejemplo, se exceden topes por tipo de gasto, las tarifas superan las permitidas o faltan documentos mínimos obligatorios. | |
| Nivel de efectividad | El control se aplica en cada solicitud de evento, comisión y gasto de desplazamiento, por lo que mitiga la probabilidad de autorizar gastos no misionales, lo que impacta de manera positiva el riesgo residual, logrando ser efectivo. | |

| | Evaluación Control No. 1 |
|---------------------------------------|---|
| Control | Los equipos responsables de Registro Especial de Archivo, Testimonios, Conformación, fortalecimiento, procesamiento técnico archivo virtual y el enlace Técnico Administrativo, cada vez que se reciba un aporte de datos o archivos, verifica el procesamiento técnico y las condiciones definidas en los manuales de procedimientos concordantes con las normas archivísticas. En caso de que no cumpla los criterios de los procedimientos, se devuelve para ajuste a cada equipo, como evidencia quedan los correcte electrónicos y las plantillas de cargue de información al archivo virtual de los Derechos Humanos. |
| Análisis de coherencia riesgo-control | El control definido para la recepción y procesamiento técnico de los aportes documentales es preventivo y mitiga directamente la condición que genera el daño (omitir el cumplimiento de la norma archivística), al verificar que cada aporte cumpla los manuales/procedimientos, así como disponer la devolución para ajuste cuando no se cumplen los criterios. Por lo anterior, se evidencia coherencia entre el riesgo y el control planteado. |
| Diseño | El diseño resulta pertinente y de carácter preventivo en la etapa de recepción y procesamiento técnico. Se cuenta con responsable claramente definidos (equipos de Registro Especial de Archivo, Testimonios, Conformación, Fortalecimiento, Procesamiento Técnico, Archivo Virtual y Enlace Técnico-Administrativo), con frecuencia continua de aplicación y soporte documental suficiente el la cual se evidencia referencia a metadatos, validación de calidad, procesos de migración, acceso, retención y devoluciones para corrección. No obstante, podrían evaluarse oportunidades de fortalecimiento que resulten viables dentro del proceso como Establecer un formato único o checklist de verificación que sea aplicable de manera homogénea sobre todos los aportes de datos o archivos que se reciban, definir un rol independiente que apruebe el reingreso de documentos tras su devolución y consolida registros de devoluciones con sus causas. |
| Nivel de efectividad | El control se aplica en cada recepción y procesamiento técnico de aportes documentales y cuenta con evidencia de ejecución, po lo que mitiga la probabilidad de incumplir la norma archivística; sin embargo, dentro de la matriz el riesgo se mantiene dentro de la "Zona de Riesgo Residual Final" como moderado lo que hace necesario implementar acciones para elevar la efectividad del contro |



| CÓDIGO: | CIT-FT-006 |
|----------|------------|
| VERSIÓN: | 002 |
| PÁGINA: | 8 de 20 |

3.3. Análisis mapa de riesgos fiscales proceso de Investigaciones

En la matriz se pudo observar que este proceso misional identificó un (1) riesgo fiscal, para el cual definió un (1) control, sobre el cual se presenta a continuación el resultado del análisis realizado:

Riesgo 1: Posibilidad de efecto dañoso sobre los recursos públicos de la entidad, por incumplimiento en los objetos contractuales y afectación en la ejecución de los recursos contratados, debido a la omisión en las actividades de seguimiento y control en el ejercicio de la supervisión de los contratos de la Dirección para la Construcción de Memoria Histórica

| para la Construcción de M | Memoria Histórica. |
|---------------------------|--|
| | Evaluación Control No. 1 |
| Control | El profesional supervisor designado a la contratación cada vez que se va a realizar seguimiento a un contrato, verifica que la información suministrada por el proveedor corresponda con el objeto contractual a través del monitoreo de las obligaciones específicas y generales establecidas en el contrato y la revisión con la información física suministrada por el contratista. En caso de información faltante, se requerirá al contratista por medio de correo institucional para el suministro de la información. Como evidencia: actas de las reuniones, matriz de seguimiento e información en las carpetas digitales. |
| Análisis de coherencia | El control es preventivo y actúa en el punto crítico de supervisión/seguimiento de los contratos, verificando obligaciones y soportes |
| riesgo-control | y previendo requerimientos cuando hay faltantes; por tanto, mitiga directamente la condición que podría generar el daño (incumplimiento del objeto y afectación de recursos). Se evidencia que existe coherencia entre el riesgo y el control planteado. |
| Diseño | El diseño es pertinente y preventivo en la etapa de seguimiento y control, cuenta con responsable definido (supervisor), frecuencia continua y evidencia documental (actas, informes mensuales/ABS-FT-017 con certificación para pago, POA/cronogramas y trazas operativas de acceso). No obstante, Control Interno por medio de muestra verificó las evidencias de los contratos 233/2025 y 497/2025, observando que, no se aportó la matriz de seguimiento, tal como se indica en el control. |
| Nivel de efectividad | El control se aplica y cuenta con evidencia de ejecución en los contratos muestreados, por lo que mitiga en parte la probabilidad de incumplimiento del objeto contractual; sin embargo, dado que en la matriz el riesgo se mantiene dentro de la "Zona de Riesgo Residual Final" como extremo, se hace necesario implementar acciones para elevar la efectividad del control, como por ejemplo, realizar verificaciones mensuales de consistencia entre la matriz y los soportes y dar seguimiento por medio de indicadores como % de obligaciones registradas, % con soporte vinculado y % con cierre/VoBo. Con estas acciones se fortalecería la trazabilidad exigida por el control y se contribuiría a elevar su efectividad desde el nivel parcial observado a un nivel aceptable. |

3.4. Análisis mapa de riesgos fiscales proceso de Acuerdos de la Verdad

En la matriz se pudo observar que este proceso misional identificó un (1) riesgo fiscal, para el cual se definieron dos (2) controles, sobre los cuales se presenta a continuación el resultado del análisis realizado:

Riesgo 1: Posibilidad de efecto dañoso sobre los recursos públicos de la entidad, por incumplimiento en los objetos contractuales y afectación en la ejecución de los recursos contratados, debido a la omisión en las actividades de seguimiento y control en el ejercicio de la supervisión de los contratos de la Dirección de Acuerdos de la Verdad.

| Acuerdos de la Verdad. | |
|------------------------|--|
| | Evaluación Control No. 1 |
| Control | El (los) supervisor (es) que designe la dirección técnica y la ordenación del gasto mensualmente ejercerá (n) el debido seguimiento y control a la ejecución contractual para verificar el cumplimiento del objeto contractual, de las obligaciones contractuales y de los productos pactados de acuerdo a las normas vigentes y a los procedimientos internos establecidos por el CNMH. En caso que se evidencie un presunto incumplimiento se reportará a la ordenación del gasto a través del informe técnico en el que se detallen las obligaciones contractuales presuntamente incumplida con las respectivas evidencias. |
| Análisis de coherencia | El control es detectivo y actúa en la fase de seguimiento mensual de los contratos, verificando el cumplimiento del objeto, |
| riesgo-control | obligaciones y productos y, ante un presunto incumplimiento, activando el reporte técnico a la ordenación del gasto con evidencias. |
| | Esto se alinea directamente con la condición de que podría generar el daño (incumplimiento contractual y afectación de recursos), |
| | por lo que se evidencia coherencia entre el riesgo y el control. |
| Diseño | El control define responsables (supervisores designados), periodicidad (mensual) y en caso de presunto incumplimiento un |
| | mecanismo de escalamiento (informe técnico a la ordenación del gasto con soportes); sin embargo, no son claras las evidencias |
| | que soportan el seguimiento a la ejecución contractual para verificar el cumplimiento del objeto, obligaciones y productos pactados |
| | (p. ej., informe mensual de supervisión, checklist/matriz de revisión con fecha, acta/minuta o, la ruta a la carpeta digital donde |



| CÓDIGO: | CIT-FT-006 |
|----------|------------|
| VERSIÓN: | 002 |
| PÁGINA: | 9 de 20 |

| | reposan los soportes revisados). Teniendo en cuenta lo anterior, el diseño del control requiere ser revisado y actualizado para incluir los soportes que respaldan la revisión del objeto, obligaciones y productos contractuales. |
|---------------------------------------|---|
| Nivel de efectividad | No es posible verificar que el seguimiento mensual se haya ejecutado conforme a los atributos del control (con registro) ni su alcance (contratos/obligaciones verificadas, fechas y resultados), y considerando que es un control detectivo y de implementación manual, su efectividad para los periodos revisados se clasifica como no acreditada. De otro lado, en la matriz no se evidencia reducción del riesgo residual, el cual se mantiene como moderado. |
| | Evaluación Control No. 2 |
| Control | El (los) supervisor (es) que designe la dirección técnica y la ordenación del gasto mensualmente gestionarán en los plazos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera el pago oportuno de honorarios, previa aprobación de informe de supervisión entregado por el (los) contratista (s) para garantizar la correcta ejecución de los recursos contratados. En caso de que se evidencien retrasos en la entrega por parte del contratista realizará el requerimiento conforme a las normas vigentes y los procedimientos internos establecidos por el CNMH. |
| Análisis de coherencia riesgo-control | El control es detectivo y opera en el punto de pago: gestionar oportunamente los honorarios "previa aprobación del informe de supervisión entregado por el contratista", y requerir cuando haya retrasos. Con ello se busca evitar pagos sin verificación previa del cumplimiento y extemporaneidades que afectan la ejecución de recursos. En consecuencia, existe coherencia con el riesgo (afectación de recursos por fallas en seguimiento/control). |
| Diseño | El control es detectivo en el hito de pago, define responsables (supervisores designados), periodicidad mensual, condiciona el trámite a la aprobación previa del informe de supervisión del contratista y prevé requerimiento cuando existan retrasos, todo ello en consonancia con los plazos Dirección Administrativa y Financiera y la programación del PAC; sin embargo, no son claras las evidencias que soportan el control en cuanto a la gestión realizada para el pago oportuno (p. ej., aprobación del informe del contratista previo al pago con VoBo y fecha, memorando de tramite o devolución de pago con la planilla correspondiente, orden de pago). Teniendo en cuenta lo anterior, el diseño del control requiere ser revisado y actualizado para incluir los soportes que respaldan el giro de los honorarios con el cumplimiento de requisitos, para garantizar la correcta ejecución de los recursos contratados. |
| Nivel de efectividad | No es posible verificar que el seguimiento mensual se haya ejecutado conforme a los atributos del control (con registro) ni su alcance (informe de supervisión, órdenes de pago o fechas), por lo que su efectividad para los periodos revisados se clasifica como no acreditada. De otro lado, en la matriz no se evidencia reducción del riesgo residual, el cual se mantiene como moderado. |

Los dos (2) controles definidos son coherentes con el riesgo: actúan en la supervisión mensual (Control 1) y en el hito de pago con aprobación previa del informe (Control 2), orientados a evitar incumplimientos del objeto contractual y afectaciones en la ejecución de recursos; sin embargo, ninguno de los controles indica cuáles son los soportes de su aplicabilidad por lo que su diseño se debe revisar y ajustar.

De otro lado, la ausencia de evidencias impide demostrar que el seguimiento mensual se ejecutó (Control 1) y que los pagos se tramitaron con aprobación previa y dentro de plazos (Control 2). En consecuencia, la efectividad combinada de los controles en el periodo revisado se clasifica como no acreditada.

3.5. Análisis mapa de riesgos fiscales proceso de Gestión de Museo

En la matriz se pudo observar que este proceso misional identificó dos (2) riesgos fiscales, para los cuales se definieron tres (3) controles, sobre los cuales se presenta a continuación el resultado del análisis realizado:

| Riesgo 1: Posibilidad de efecto dañoso sobre los recursos públicos de la entidad por posibles mayores costos en gestión técnica y administrativa, debido a la contratación de una nueva institución gestora del proyecto | | | |
|--|--|--|--|
| | Evaluación Control No. 1 | | |
| Control | El (la) Director(a) General del CNMH y el (la) Director(a) de Museo de la Memoria de Colombia verifican mensualmente la ejecución presupuestal y precontractual del convenio 486, con el fin de identificar que se cumplan con las necesidades programadas en cuanto a los componentes técnicos, jurídicos, administrativos y financiero para su cumplimiento. En caso de evidenciar alguna inconsistencia, el (la) Director(a) de Museo de la Memoria de Colombia reportará mediante reuniones internas o comunicaciones oficiales al Director(a) General del CNMH las situaciones identificadas para la toma de decisiones. Como evidencia: actas de reunión internas y comunicaciones oficiales o correo electrónico. | | |



| CÓDIGO: | CIT-FT-006 |
|----------|------------|
| VERSIÓN: | 002 |
| PÁGINA: | 10 de 20 |

| A 711 1 1 1 | |
|--|---|
| Análisis de coherencia riesgo-control | El control es detectivo e indica que opera mensualmente sobre la ejecución presupuestal y precontractual del Convenio 486, frente al cual se verifica lo programado vs lo ejecutado en los componentes técnico, jurídico, administrativo y financiero. No obstante, en la descripción del riesgo no precisa que sea debido a la contratación de una nueva institución gestora del proyecto derivada del convenio 486, por lo que se considera que existe una coherencia parcial entre el riesgo y el control propuesto, por lo que se recomienda revisar la descripción del riesgo frente al control definido, realizando los ajustes correspondientes en aras de que exista un vínculo más claro y específico entre los dos. |
| Diseño | El control es de naturaleza defectiva, con implementación manual, frecuencia mensual y responsables asignados. En la matriz se consignan los atributos: Tipo: Detectivo, Implementación: Manual, Calificación: 30%, Documentación: Sin documentar, Frecuencia: Continua, Evidencia: Con registro. Teniendo en cuenta lo anterior, es necesario documentar el control dado que en la matriz se indica "sin documentar", lo cual daría a entender que el control no está formalizado, y por tanto no contaría con estandarización y trazabilidad que lo soporte. De otro lado, como se mencionó anteriormente es necesario revisar el control definido para determinar si su aplicabilidad estará asociada al caso particular del convenio 486 o si se le dará un alcance más amplio, como, por ejemplo, a otro tipo de contratos o proyectos. |
| Nivel de efectividad | Para el primer trimestre de 2025 no se remitió evidencia que demuestre la ejecución del control y se reportó por parte de la primera línea de defensa lo siguiente "No se remitieron comunicaciones relacionadas con el avance de la obra, toda vez que, a la fecha estamos en el proceso de continuidad de la obra. Se deja como constancia y soportes los informes de la supervisión al Acuerdo y al Convenio, en los cuales se relatan las acciones desarrolladas en los componentes técnico, jurídico, administrativo y financiero y cada uno de ellos con los debidos soportes probatorios.". Adicionalmente, para el segundo trimestre de 2025 en la matriz el área reporta que "se realiza mensualmente un informe de supervisión en el que se desarrollan los componentes técnicos, jurídicos, administrativos y financieros, en relación con las obligaciones del CNMH establecidas en el Convenio Interadministrativo 486 de 2017 y el Acuerdo Específico 048 de 2017". Así las cosas, revisadas las evidencias aportadas no se observaron actas, ni comunicaciones de escalamiento, por lo que se entendería que no se identificaron inconsistencias para dicho trimestre. De otro lado, cinco (5) PDF de Interventoría Fase II de junio no pudieron abrirse, por lo que su contenido no fue verificado. En síntesis, se acreditó la ejecución del control sólo para el segundo trimestre mediante informes de supervisión contractual y sus anexos sobre los cuales se evidencia el seguimiento por componentes (técnico, jurídico, administrativo y financiero); aun así, la efectividad se clasifica como parcial porque el control es detectivo (actúa después del hecho) y figura "Sin documentar" en la matriz (no hay procedimiento formal que estandarice y facilite la verificación), por lo que es necesario realizar los ajustes correspondientes para contribuir con su efectividad, dado que persiste el riesgo residual extremo. |
| | Evaluación Control No. 2 |
| Control | El Director (a) de Museo de la Memoria realiza mínimo 3 veces al año mesas de trabajo con (ANIM, Fiducia, CNMH) para revisar la información contable y seguimiento de la obra del Museo de la Memoria, con el objetivo de evitar hallazgos e inconsistencias en las auditorías realizadas por los entes de control. En caso de evidenciar alguna inconsistencia en la supervisión o en el reporte de la información contable se deberá actualizar y corregir la información en la mesa de trabajo. Como evidencia: actas que presentará el supervisor del convenio. |
| Análisis de coherencia riesgo-control | El control busca detectar y corregir inconsistencias en la ejecución de la obra del Museo de la Memoria mediante mesas de trabajo entre ANIM, Fiduciaria y CNMH, revisando la información contable y el seguimiento del proyecto y acordando ajustes cuando corresponda; sin embargo, aunque el control está alineado con la identificación del riesgo de posibles mayores costos en la gestión técnica y administrativa, porque actúa sobre los puntos donde se pueden originar desviaciones y sobrecostos, hace referencia a la obra del Museo de la Memoria. Por lo anterior, se considera que existe una coherencia parcial entre el riesgo y el control propuesto, por lo que se recomienda revisar la descripción del riesgo frente al control definido, realizando los ajustes correspondientes en aras de que exista un vínculo más claro y específico entre los dos. |
| Diseño | El control se reporta con implementación manual, exige al menos tres (3) mesas al año y define como evidencia las actas presentadas por el supervisor. En la matriz aparecen los atributos: Tipo: Detectivo, Implementación: Manual, Calificación: 30%, Documentación: Documentado, Frecuencia: Continua y Evidencia: Con registro. Como se mencionó en el ítem anterior, es necesario revisar el control definido para determinar si su aplicabilidad estará asociada al caso particular de la obra del Museo de la Memoria o si se le dará un alcance más amplio, como, por ejemplo, a otro tipo de contratos o proyectos. |
| Nivel de efectividad | Para este análisis las evidencias aportadas son los informes de supervisión de abril, mayo y junio de 2025 con anexos y específicamente para mayo con tres (3) documentos que acreditan la realización de mesas como son: "20250509 Mesa técnica ANIM Copy.pdf", "20250516 Mesa técnica ANIM.pdf" y "20250520 Mesa técnica ANIM.pdf", los cuales no presentan firmas. Se observa una diferencia entre la Frecuencia registrada en la matriz ("Continua") y lo descrito en el control "mínimo 3 veces al año", que conviene alinear para tener un único criterio de verificación, preferiblemente con frecuencias más cortas. En conclusión, la ejecución se encuentra parcialmente acreditada al corte del periodo analizado dado que las actas no presentan firma. De otro lado, en la matriz se evidencia que persiste el riesgo residual extremo, por lo anterior, la efectividad es parcial. |



| CÓDIGO: | CIT-FT-006 |
|----------|------------|
| VERSIÓN: | 002 |
| PÁGINA: | 11 de 20 |

Con la información analizada, la efectividad combinada se clasifica como parcial dado que los controles permiten seguimiento y corrección posterior, por lo que es necesaria la alineación del alcance, la formalización documental, la revisión de frecuencias, la incorporación de medidas preventivas y el fortalecimiento de evidencias, para elevar la capacidad de mitigación frente al riesgo residual que se mantiene extremo.

| | nas de las partes del convenio Evaluación Control No. 1 |
|---------------------------------------|--|
| Control | El supervisor designado por el CNMH, mensualmente solicita a la ANIM mediante comunicaciones oficiales, el avance de la obra del Museo de la Memoria de Colombia, con el fin de hacer seguimiento a la supervisión y planeación del convenio 486. En caso de detectar algún incumplimiento por parte del contratista de obra, se requerirá desde el CNMH al supervisor designado por la ANIM, para que este en el marco de sus obligaciones y funciones exija el cumplimiento efectivo por parte del contratista, incluido el pago de multas o sobre costos que ocurran con ocasión de la actividad contractual. Como evidencia presentará acta del Comité Técnico Operativo o comunicaciones oficiales o mediante correo electrónico. |
| Análisis de coherencia riesgo-control | El control es detectivo y opera mensualmente sobre los informes solicitados a la ANIM, verificando que los avances de la obra correspondan con lo planeado y lo contratado. Esta lógica se relaciona con el riesgo de posibles mayores costos ocasionados por deficiencias en la supervisión, fallas en la planeación o incumplimientos contractuales; sin embargo, aunque el control está alineado con la identificación del riesgo de posibles sobrecostos de obra, hace referencia al convenio 486 mientras que en la descripción de riesgo no se precisa el número del convenio. Por lo anterior, se considera que existe una coherencia entre el riesgo y el control propuesto, pero se recomienda revisar la descripción del riesgo frente al control definido, realizando los ajustes correspondientes en aras de que exista un vínculo más claro y específico entre los dos. |
| Diseño | El diseño es pertinente para la etapa de seguimiento y tiene responsable identificado (supervisor del CNMH). En la matriz figura con los atributos: Tipo: Detectivo, Implementación: Manual, Calificación: 30%, Documentación: "Sin documentar", Frecuencia: Continua y Evidencia: Con registro. Teniendo en cuenta lo anterior, es necesario documentar el control dado que en la matriz se indica "sin documentar", lo cual daría a entender que el control no está formalizado, y por tanto no contaría con estandarización y trazabilidad que lo soporte. En conclusión, es necesario realizar la documentación y revisar la descripción del riesgo frente al control definido, realizando los ajustes correspondientes. |
| Nivel de efectividad | El control se encuentra en operación, con evidencias en los informes de supervisión (enero-abril de 2025) y soportes de junic (comunicaciones oficiales, visitas de obra, comentarios a TdR y reporte fiduciario). Estas verificaciones mensuales mitigan en parte el riesgo de sobrecostos por fallas de supervisión, ejecución o incumplimientos, pero su efectividad es parcial dado que persiste e riesgo residual según el reporte de la matriz. |

Dada la importancia que representan los riesgos fiscales descritos en las tablas anteriores para la protección del patrimonio público, la continuidad y calidad de las obras y la confiabilidad de la información presupuestal y contractual del proyecto ejecutado a través del Convenio Interadministrativo 486 de 2017 y su Acuerdo Específico 048 de 2017, Control Interno recomienda mantenerlos (los riesgos) y no eliminarlos tal como se propone en el Acta Número 10 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, por cuanto mantienen un vínculo directo y trazable con los tres hallazgos fiscales configurados por la Contraloría General de la República en la Auditoría de Cumplimiento 2023 sobre la gestión fiscal del proyecto a través del convenio y acuerdo ya mencionados.

En dicho informe derivado la auditoría, la CGR dejó constancia de tres hallazgos que tienen connotación fiscal por \$12.998.341.660, lo que confirma la materialización de esta tipología de riesgos y por ende la necesidad de conservarlos activos en el mapa riesgos fiscales del proceso de Gestión de Museo. Lo anterior se fundamenta en: la Constitución Política, artículo 267 que indica "La vigilancia y el control fiscal son una función pública que ejercerá la Contraloría General de la República, la cual vigila la gestión fiscal de la administración y de los particulares o entidades que manejen fondos o bienes públicos, en todos los niveles administrativos y respecto de todo tipo de recursos públicos..." y la ley 610 del 15 de agosto de 2000, "por la cual se establece el trámite de los procesos de responsabilidad fiscal de competencia de las contralorías"



| CÓDIGO: | CIT-FT-006 |
|----------|------------|
| VERSIÓN: | 002 |
| PÁGINA: | 12 de 20 |

Adicional a lo anterior, es importante precisar que en el artículo 2 "Objetivos del sistema de Control Interno" de la ley 87 de noviembre 29 de 1993, indica que el diseño y desarrollo del Sistema de Control Interno se orienta bajo una serie de objetivos entre los que se encuentra, a) proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que lo afecten, lo que implica funciones de evaluación y seguimiento, no la competencia para "cerrar" hallazgos con incidencia fiscal.

En consecuencia, mientras la CGR no verifique el Plan de Mejoramiento vigente derivado de estos hallazgos ni emita decisión formal de cierre, los riesgos fiscales vinculados al Convenio 486 de 2017 y al Acuerdo Específico 048 de 2017 deben permanecer activos en la matriz para asegurar la trazabilidad entre hallazgos, riesgos, acciones y la alineación con el marco constitucional y legal vigente en materia de control fiscal y control interno.

3.6. Análisis mapa de riesgos fiscales proceso Dirección Administrativa y Financiera – Adquisición ByS

En la matriz se pudo observar que este proceso de apoyo identificó un (1) riesgo fiscal, para el cual se definieron dos (2) controles, sobre ellos se presenta a continuación el resultado del análisis realizado:

| | efecto dañoso sobre los recursos públicos de la entidad, por incumplimiento en los objetos contractuales y afectación en la ejecución |
|---------------------------------------|---|
| Administrativa y Financier | os, debido a la omisión en las actividades de seguimiento y control en el ejercicio de la supervisión de los contratos de la Dirección |
| 7 tarriin locadava y 1 irianolor | Evaluación Control No. 1 |
| Control | Profesional especializado de la DAYF del proceso de Adquisición de bienes y servicios, realizará capacitación a los supervisores respecto a las responsabilidades y obligaciones a su cargo de forma semestral, para evitar efecto dañoso sobre los recursos públicos de la entidad, por incumplimiento en los objetos contractuales y afectación en la ejecución de los recursos contratados. En caso de evidenciar alguna anomalía y/o novedad se deberá reportar oficialmente a la Directora Administrativa y Financiera del CNMH. Se deja como evidencia los listados de asistencia. |
| Análisis de coherencia riesgo-control | El control es preventivo y aborda la necesidad de informar y capacitar a los supervisores, atacando una parte del riesgo (el desconocimiento o la falta de claridad sobre las responsabilidades), es decir, el riesgo tiene un componente práctico sobre la supervisión, mientras que el control es informativo y preventivo. Por lo anterior, se observa coherencia entre riesgo y el control. |
| Diseño | El diseño es pertinente y preventivo, tiene asignado un responsable, y en la matriz se señala que es de implementación manual, se encuentra documentado, con frecuencia continua (aunque la actividad de capacitación es semestral) y se validaron las evidencias de ejecución (presentación realizada a los supervisores y listas de asistencia). Por lo anterior, el diseñado del control es adecuado y está enfocado en mejorar la comprensión de los supervisores sobre sus funciones. Para robustecer el control podría considerarse incluir un mecanismo de verificación posterior a la capacitación que garantice la correcta aplicación de lo aprendido. |
| Nivel de efectividad | El control cuenta con evidencias claras y verificables dentro de la periodicidad establecida y podría evaluarse la posibilidad de ampliar su alcance, por ejemplo, al complementarse con indicadores de desempeño de los supervisores, para lograr mayor efectividad conjunta de los controles frente al riesgo. |
| | Evaluación Control No. 2 |
| Control | Profesional especializado de la DAYF del proceso de Adquisición de bienes y servicios, realizará verificación semestral de los contratos que sobrepasen la mínima cuantía (muestra aleatoria) sobre el debido ejercicio de la supervisión, verificando la publicación en SECOP II de los informes de ejecución, dejando observaciones al respecto mediante memorando dirigido a cada supervisor, para evitar efecto dañoso sobre los recursos públicos de la entidad, por incumplimiento en los objetos contractuales y afectación en la ejecución de los recursos contratados. En caso de evidenciar alguna anomalía y/o novedad se deberá reportar oficialmente a la Directora Administrativa y Financiera del CNMH. Se deja como evidencia memorandos. |
| Análisis de coherencia riesgo-control | El control actúa directamente sobre el comportamiento que genera el riesgo (omisión en la supervisión). La verificación permite detectar si los supervisores están cumpliendo con sus obligaciones contractuales y, en caso de fallas, permite tomar acciones correctivas o escalarlas. En conclusión, el control está directamente alineado con el riesgo y es pertinente, al enfocarse en verificar el ejercicio real de la supervisión. |
| Diseño | El control es preventivo, aunque también tiene un componente detectivo por la verificación de cumplimiento. En la matriz se registra que su implementación es manual, con una calificación de 40%, una frecuencia aleatoria (se menciona como semestral en la descripción) y que se encuentra documentado. Por lo anterior, el diseño es adecuado, aunque se recomienda revisar sus atributos |



| CÓDIGO: | CIT-FT-006 |
|----------|------------|
| VERSIÓN: | 002 |
| PÁGINA: | 13 de 20 |

| | porque la frecuencia al ser semestral, deja un espacio de tiempo bastante amplio y además con un alcance sólo sobre los contratos que sobrepasen la mínima cuantía (muestra aleatoria). |
|----------------------|---|
| Nivel de efectividad | De acuerdo con la revisión realizada el control fue ejecutado según lo planeado, existen soportes documentales y se verifica aleatoriamente el cumplimiento por parte de los supervisores (revisión aleatoria en SECOP de algunos informes publicados y de memorando remitido a Supervisor que no ha realizado el cargue del informe de supervisión en SECOP), por lo que sirve como mecanismo preventivo y de alerta temprana. En conclusión, puede considerarse que el control es efectivo. |

Del análisis realizado sobre la efectividad combinada de los dos (2) controles asociados al riesgo, se evidencia que se complementan bien, por cuanto el primero actúa sobre el conocimiento de los supervisores, y el segundo sobre su comportamiento real en la ejecución de los contratos. Como fortalezas combinadas se encuentra la reducción del riesgo por falta de conocimiento y por omisión de responsabilidades, la detección temprana de fallas y posibilidad de corregirlas y el aporte de las evidencias de implementación de ambos controles. Es importante mencionar que, de acuerdo con la matriz, ambos controles mitigan el riesgo, que pasa de alto a moderado.

3.7. Análisis mapa de riesgos fiscales proceso Gestión de Talento Humano

En la matriz se pudo observar que este proceso de apoyo identificó cuatro (4) riesgos fiscales, con seis (6) controles definidos, sobre ellos se presenta a continuación el resultado del análisis realizado:

| | efecto dañoso sobre recurso público por la negación del reconocimiento de las incapacidades, por el no cumplimiento de los requisitos |
|---------------------------------------|--|
| exigidos por la EPS y/o Al | RL y fondos de pensión para el pago correspondiente por parte de la entidad. |
| | Evaluación Control No. 1 |
| Control | Profesional especializado de la DAYF del proceso de Talento humano, verifica el cumplimiento de los requisitos exigidos en el trámite de las incapacidades y la liquidación de las mismas a demanda, para evitar efecto dañoso sobre el recurso público del CNMH. En caso de evidenciar alguna anomalía y/o novedad se deberá reportar oficialmente a la Directora Administrativa y Financiera para que se tomen las medidas correspondientes. Se deja como evidencia comunicaciones oficiales (correos, SAIA) en donde se incluye toda la información asociada al trámite de incapacidades, dando cumplimiento a los procedimientos y normatividad establecida. |
| Análisis de coherencia riesgo-control | El riesgo advierte un posible efecto dañoso por negación del reconocimiento de incapacidades cuando no se cumplen los requisitos exigidos por EPS, ARL o Fondos. El control establece que un profesional especializado verifica esos requisitos antes de la liquidación y, cuando identifica anomalías o novedades, realiza el reporte oficial para que se adopten las medidas correspondientes, lo que se relaciona directamente con la finalidad del control de evitar negaciones por incumplimientos y proteger el recurso público. Por lo tanto, se evidencia que el control es coherente. |
| Diseño | El diseño es pertinente para la etapa de trámite y verificación y tiene responsable identificado (profesional especializado del proceso de Talento Humano). En la matriz figura con los atributos: Tipo: Preventivo, Implementación: Manual, Calificación: 40%, Documentación: "Sin documentar", Frecuencia: Continua y Evidencia: Con registro. La descripción del control indica actuación "a demanda" y define como evidencias las comunicaciones oficiales (correos/SAIA) asociadas al trámite de incapacidades. En conclusión, el diseño es adecuado en lo conceptual; sin embargo, al estar registrado en la matriz como "Sin documentar", daría a entender que el control no está formalizado, y por tanto no contaría con estandarización y trazabilidad que lo soporte. |
| Nivel de efectividad | El control se encuentra en operación, con evidencias en las resoluciones que muestran la verificación previa, la concesión y liquidación de incapacidades/licencias y la orden de recobro a la EPS. Estas verificaciones mitigan en parte el riesgo de negación por incumplimiento de requisitos. No obstante, en los archivos revisados no se adjuntan las comunicaciones oficiales (correos, SAIA) previstas en la descripción del control y en la matriz el atributo figura "Sin documentar", por lo que es necesario realizar los ajustes correspondientes para alcanzar un mayor nivel de efectividad. |
| | Evaluación Control No. 2 |
| Control | Profesional especializado de la DAYF del proceso de Talento Humano, realizará proceso de sensibilización a los servidores, para |
| | la radicación oportuna de las incapacidades. Evidencias serán los correos, piezas gráficas, listados de asistencia. |
| Análisis de coherencia | El control definido busca sensibilizar a los servidores para que radiquen oportunamente sus incapacidades, reduciendo la |
| riesgo-control | probabilidad de que sean rechazadas por presentarse fuera de tiempo o incompletas. Las evidencias remitidas (correo institucional |
| | y pieza gráfica instructiva) están directamente alineadas con ese propósito, pues informan sobre los pasos a seguir, los plazos y |
| | los requisitos, por lo que se encuentra coherencia entre el riesgo y el control formulado. |



| CÓDIGO: | CIT-FT-006 |
|----------|------------|
| VERSIÓN: | 002 |
| PÁGINA: | 14 de 20 |

| Diseño | En la matriz el control figura con los atributos: Preventivo, Manual, calificación 40%, "Sin documentar", Frecuencia continua y Evidencia con registro. La descripción del control contempla como evidencias correos, piezas gráficas y listados de asistencia. Se considera que el diseño es adecuado para prevenir el riesgo señalado, pero al figurar "Sin documentar" en la matriz, daría a entender que el control no está formalizado, y por tanto no contaría con estandarización y trazabilidad que lo soporte. |
|----------------------|---|
| Nivel de efectividad | El control se encuentra en operación, el correo y la pieza gráfica entregados constituyen evidencia de que la sensibilización se ejecutó, lo que contribuye a mitigar el riesgo al instruir a los servidores sobre la radicación oportuna y el cumplimiento de requisito; sin embargo, en la matriz el control figura como "Sin documentar" y en los archivos revisados para acreditar la ejecución, no se adjuntan listados de asistencia, por lo que no se puede verificar la cobertura de las acciones de sensibilización. Por lo anterior, la efectividad se valora como parcial. |

Se suministro matriz de riesgos con fecha 3 de julio de 2025, con los ajustes propuestos y consignados en el Acta 07/2025 del CIGD.

El Control 1 y el Control 2 guardan coherencia con el riesgo y se encuentran en operación con la evidencia remitida. En el periodo analizado, el Control 1 cuenta con resoluciones que muestran verificación, concesión y liquidación, pero no se adjuntaron las comunicaciones oficiales (correos, SAIA) previstas en su descripción; del Control 2 se revisó el correo y la pieza gráfica aportados como evidencia de ejecución, pero no se remitieron listados de asistencia que se encuentran en la descripción. En este marco, la mitigación se acredita de forma parcial. Para el Control 1, anexar junto con las resoluciones las comunicaciones oficiales/correos (SAIA) que acrediten la verificación y el reporte de novedades cuando aplique, organizadas por periodo con nomenclatura verificable. Con estas acciones se fortalece la trazabilidad y se reduce el riesgo residual.

| B1 | () (| |
|---------------------------------------|---|--|
| | efecto dañoso sobre recurso público por la no devolución del dinero por parte de la EPS y/o ARL de las incapacidades, por no ejecutar establecidos por la normatividad vigente. | |
| CI 1000DIO CII 100 ticimpoo | Evaluación Control No. 1 | |
| Control | Profesional especializado de la DAYF del proceso de Talento humano, realiza seguimiento y verifica el cumplimiento de manera oportuna de los requisitos exigidos en el trámite de recobro por incapacidades de manera mensual, para evitar efecto dañoso sobre recurso público por la no devolución del dinero correspondiente a la EPS y/o ARL o AFP. En caso de evidenciar alguna anomalía y/o novedad se deberá reportar oficialmente a la Directora Administrativa y Financiera para que se tomen las medidas correspondientes. Se deja como evidencia listado control de llamadas, listado página web, oficios, PQRS, en donde se incluye toda la información asociada al trámite de recobro por incapacidades, dando cumplimiento a la normatividad establecida. | |
| Análisis de coherencia riesgo-control | El control establece que un profesional especializado realiza seguimiento y verifica mensualmente los requisitos del trámite de recobro, con reporte oficial de anomalías cuando corresponda, por lo que el control está asociado con la prevención de la materialización al mostrar las actuaciones y resultados asociados al recobro, por ello, se evidencia coherencia entre el riesgo y el control definido. | |
| Diseño | En la matriz el control figura como Preventivo, Manual, con calificación 40%, "Sin documentar", frecuencia Continua y "Con registro". Con base en el análisis realizado se considera que el diseño es pertinente, pero se hace recomienda realizar la documentación del control para que esté formalizado y estandarizado. | |
| Nivel de efectividad | Se evidencia la operación del control mediante actuaciones y soportes vinculados al recobro y a su seguimiento (respuesta a solicitud, certificado de negación con causales, comprobantes de pago con conceptos de licencia/incapacidad y correo de reporte). Estas verificaciones ayudan a mitigar el riesgo al documentar el estado de casos y al identificar las causas de rechazo que deben gestionarse. No obstante, al no adjuntarse los listados de llamadas ni el listado página web que la descripción del control define como evidencias, y al constar en la matriz el atributo de "Sin documentar", se considera que efectividad es parcial, por lo que se recomienda documentar el control y revisar la descripción de evidencias, para lograr un nivel de efectividad mayor. | |

En conclusión, en el Riesgo 2 existe coherencia entre el riesgo y el control formulado, se evidencia un diseño pertinente que se recomienda mejorar con la documentación y con un nivel de efectividad parcial, por lo que se recomienda revisar la descripción de las evidencias.



| CÓDIGO: | CIT-FT-006 |
|----------|------------|
| VERSIÓN: | 002 |
| PÁGINA: | 15 de 20 |

| | efecto dañoso sobre recurso público por pago de multas o sanciones del ente regulador Unidad de Gestión Pensional y Parafiscales ón en la liquidación y pago de la seguridad social y aportes a parafiscales. |
|---------------------------------------|--|
| (OOI 1), debido a la offiisi | Evaluación Control No. 1 |
| Control | Profesional especializado de la DAYF del proceso de Talento humano, realiza seguimiento y verifica el cumplimiento en la entrega de la información relacionada con la liquidación de aportes y prestaciones sociales, remitiendo de manera oportuna a los profesionales de la DAYF encargados del proceso de gestión financiera, para evitar efecto dañoso sobre recurso público por pago de multas o sanciones del ente regulador Unidad de Gestión Pensional y Parafiscales (UGPP). Se deja como evidencia las planillas. |
| Análisis de coherencia riesgo-control | El control indica la realización de un seguimiento y verificación de la información necesaria para la liquidación de aportes y su remisión oportuna a Gestión Financiera, por lo que se evidencia una coherencia entre el riesgo identificado y el control definido para su mitigación. |
| Diseño | El diseño es pertinente dado que cuenta con responsable asignado (profesional especializado) y adicionalmente se reporta en la matriz que es Preventivo, Manual, con calificación de 40%, "Sin documentar", con frecuencia Continua y "Con registro". Teniendo en cuenta lo anterior, se recomienda documentar el control para que esté sea formalizado y estandarizado. |
| Nivel de efectividad | Se observa operación del control mediante las planillas PILA consolidadas de enero a julio de 2025, con información por administradora, valores y del "total a pagar", lo que contribuye a mitigar el riesgo de sanciones por omisiones en la liquidación de aportes; sin embargo, no se adjuntan las evidencias de la remisión a Gestión Financiera, por lo que la trazabilidad de acuerdo a la descripción del control no es completa. En consecuencia, la efectividad se valora como parcial en el corte y evidencias analizadas. |
| | Evaluación Control No. 2 |
| Control | La profesional especializada del proceso de Gestión Financiera - Tesorería recibe por parte de Talento Humano la liquidación correspondiente y realiza del pago de la seguridad social y los aportes parafiscales dentro de los plazos establecidos, con el fin de evitar posibles afectaciones al recurso público derivadas de sanciones o multas impuestas por la Unidad de Gestión Pensional y Parafiscales (UGPP). En caso de identificar alguna anomalía y/o novedad, esta deberá ser reportada de manera formal e inmediata a la Directora Administrativa y Financiera del CNMH. Como evidencia del control se conservarán las planillas y soportes de pago, así como los correos u otros documentos oficiales que den cuenta de las novedades presentadas. |
| Análisis de coherencia riesgo-control | El riesgo apunta a eventuales multas de la UGPP por omitir la liquidación y pago de aportes. El control declara que Tesorería recibe de Talento Humano la liquidación y efectúa el pago dentro de los plazos, conservando planillas y soportes, por lo que se evidencia una coherencia entre el riesgo identificado y el control definido. |
| Diseño | El diseño es pertinente para asegurar el pago de aportes y tiene un responsable identificado (profesional de Tesorería). En la matriz el control figura con los atributos: Detectivo, Manual, calificación 30%, "Sin documentar", frecuencia Continua y "Con registro". En ese sentido, el diseño contempla el registro de pago, pero al figurar "Sin documentar" en la matriz y no reposar las comunicaciones de novedades descritas, el control queda parcialmente acreditado, por lo que se recomienda formalizar la documentación del control y revisar la descripción de las evidencias para que haya una mayor alienación. |
| Nivel de efectividad | El control se encuentra en operación, con evidencias en los comprobantes de pago PILA revisados. Aunque algunos corresponden a periodos de cotización de 2024 que fueron cancelados en 2025, en todos los documentos el campo "Total intereses mora" registra valor \$0, lo que confirma que no se generaron intereses por mora ni afectación económica. Con ello, se evidencia que el control contribuye a mitigar el riesgo de sanciones o cobros adicionales de la UGPP. No obstante, como se mencionó anteriormente, en la matriz figura "Sin documentar", aunque se evidencia que no hubo detrimento por intereses en los periodos analizados, por lo que el control es efectivo e impacta positivamente el riesgo residual, aunque se recomienda realizar su respectiva documentación. |

Se suministro matriz de riesgos con fecha 3 de julio de 2025, con los ajustes propuestos y consignados en el Acta 07/2025 del CIGD.

En el Riesgo 3, ambos controles guardan coherencia con la descripción del riesgo y se encuentran en operación. El Control 1 (Talento Humano) evidencia, mediante planillas consolidadas de enero a julio de 2025, la verificación y liquidación de aportes; el Control 2 (Tesorería) acredita con comprobantes la ejecución del pago, sin registro de intereses de mora, por lo que no se observa detrimento en el periodo revisado. Conforme al Acta 07/2025 del CIGD, se precisa la segregación de funciones: Talento Humano líquida y Tesorería paga.

Se sugiere para el Control 1, anexar por periodo cuando existan, oficios/PQRS relacionados con el recobro/gestión ante EPS/ARL/AFP. Para el Control 2, adjuntar correos u oficios de reporte de novedades/anomalías junto con los comprobantes de pago. Con estas acciones se fortalece la trazabilidad, se consolida la actuación oportuna y se reduce el riesgo residual frente a eventuales sanciones de la UGPP.



| CÓDIGO: | CIT-FT-006 |
|----------|------------|
| VERSIÓN: | 002 |
| PÁGINA: | 16 de 20 |

| | Evaluación Control No. 1 |
|------------------------|---|
| Control | Desde el profesional responsable del proceso de Gestión de seguridad y salud en el trabajo, se realiza la revisión y actualización de la Matriz de peligros, identificación de riesgos y verificación de controles, de manera anual, para evitar efecto dañoso sobre recurso público por sanciones de entes reguladores y de control o demandas y quejas de los grupos de valor, debido a incidentes accidentes de trabajo y/o enfermedad laboral. En caso de evidenciar alguna falencia o novedad se deberá socializar al Comit Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo - COPASST. La evidencia resulta en correos institucionales, documento y formato oficial de la matriz, así como el acta de los COPASST. |
| Análisis de coherencia | El riesgo alude a posibles sanciones, demandas o quejas derivadas de incidentes, accidentes de trabajo o enfermedad laboral. E |
| riesgo-control | control consiste en revisar y actualizar anualmente la matriz de peligros, identificar riesgos y verificar controles, con socialización de novedades al COPASST. Esta secuencia (identificación–actualización–verificación–socialización) actúa de forma preventiva sobre las causas que originan el riesgo y busca mantener las medidas al día, por lo que se evidencia coherencia entre el riesgo el control. |
| Diseño | En la matriz el control figura como Preventivo, Manual, calificación 40%, Documentado, Frecuencia continua y Evidencia con registro. La descripción establece como evidencias específicas los correos institucionales, el documento/formato oficial de la matriz de peligros y el acta del COPASST. En el set revisado constan comunicaciones, listados de asistencia, reportes de condiciones inseguras y marco/lineamientos (resoluciones, plan anual, cronograma, observaciones ARL). No obstante, no se adjuntó e documento/formato de la matriz de peligros actualizada ni el acta del COPASST donde se socialicen sus novedades; por tanto aunque el diseño es pertinente y cuenta con soporte operativo y normativo, su documentación queda parcialmente acreditada respecto de esas dos (2) evidencias específicas definidas por el propio control. |
| Nivel de efectividad | Se evidencia operación del control mediante acciones preventivas (comunicaciones, capacitaciones con registro de asistencia campañas y reportes de condiciones inseguras), lo que mitiga la probabilidad de eventos que podrían derivar en sanciones o reclamaciones. Sin embargo, al no estar adjuntas la matriz actualizada y el acta del COPASST que acrediten la socialización decisiones sobre sus novedades, no es posible verificar el cierre completo del ciclo "actualización-verificación-socialización". El este marco, el nivel de efectividad se valora como parcial con la evidencia disponible. |

Para el Riesgo 4, el control es coherente y se encuentra en operación, aportando a la prevención de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales que podrían derivar en sanciones o demandas. No obstante, aunque se identifican acciones de gestión preventiva (comunicaciones, capacitaciones, reportes de condiciones inseguras y lineamientos internos), la ausencia en la evidencia de la matriz de peligros actualizada y del acta del COPASST que registre su socialización, limita la acreditación plena del control.

3.8. Análisis mapa de riesgos fiscales proceso Dirección Administrativa y Financiera – Recursos Físicos

En la matriz se pudo observar que este proceso de apoyo identificó un (1) riesgo fiscal, con un (1) control definido, sobre el cual se presenta a continuación el resultado del análisis realizado:

| Riesgo 1: Posibilidad de efecto dañoso sobre los recursos públicos de la entidad por pago de intereses de mora debido a la radicación tardía de las facturas | | |
|--|--|--|
| de servicios públicos de la | | |
| | Evaluación Control No. 1 | |
| Profesionales de la DAyF designados para la supervisión y seguimiento de los servicios de acueducto, telefonía móvil y telefo fija elaboran cronograma de control con las fechas de vencimiento mensual de las facturas de servicios públicos con el fin de rea seguimiento a la entrega de facturas por parte de los proveedores de los servicios. En caso de encontrar facturas que no han enviadas por los proveedores al CNMH, realizar la solicitud por correo electrónico ó descargar la factura virtual del portal web proveedor. Como evidencia se deja certificaciones de cumplimiento, pagos y trazabilidad. | | |
| Análisis de coherencia riesgo-control | Se evidencia que la coherencia es alta por cuanto este control está directamente orientado a mitigar el riesgo, ya que aborda el problema de no tener la factura a tiempo para tramitar el pago dentro del plazo legal. Además, establece acciones concretas como el monitoreo de fechas de vencimiento, canales definidos para obtener facturas faltantes, registro de pagos y trazabilidad del proceso. En conclusión, el control es coherente y adecuado para prevenir la ocurrencia del riesgo identificado. | |



| CÓDIGO: | CIT-FT-006 | |
|----------|------------|--|
| VERSIÓN: | 002 | |
| PÁGINA: | 17 de 20 | |

| Diseño | Frente al diseño del control se evidencia claridad en las actividades a realizar con un cronograma, monitoreo, solicitud de facturas y verificación de pagos, además tiene asignado un responsable, y se evidencian tanto las certificaciones de cumplimiento y recibido a satisfacción, como los soportes de pago y el archivo "Cuadro de seguimiento servicios públicos" con la trazabilidad de los servicios cancelados. Su aplicación continua, mejora la oportunidad del control frente al vencimiento de facturas. En conclusión, el diseño es funcional y preventivo, con trazabilidad documentada. |
|----------------------|--|
| Nivel de efectividad | El control se ejecuta según lo previsto, con evidencias de cumplimiento y trazabilidad. Por lo anterior, se considera que el control es efectivo, con una ejecución adecuada y un correcto soporte documental. |

3.9. Análisis mapa de riesgos fiscales proceso Gestión de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones

En la matriz se pudo observar que este proceso de apoyo identificó un (1) riesgo fiscal, con cuatro (4) controles definidos, sobre los cuales se presenta a continuación el resultado del análisis realizado:

| | efecto dañoso sobre el bien público por pérdida de información digital del CNMH, por no contar con medidas de prevención y | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| mantenimientos preventivos de los equipos tecnológicos Evaluación Control No. 1 | | | | | |
| Control | El profesional especializado de la DAYF- Gestión de TIC, trimestralmente realizará un diagnóstico del estado de la Infraest tecnológica y del software (firewall y antivirus), generando las correspondientes recomendaciones para que sean analizada parte del PETI de la Entidad y el proyecto de inversión con el objetivo de prever situaciones que puedan causar daño infraestructura tecnológica de la entidad. Si se presentan situaciones que pueden causar daños en la infraestructura de la entidad. Si se presentan situaciones que pueden causar daños en la infraestructura de la informa a través de correo electrónico a la Directora Administrativa y Financiera indicando la ruta de solución. Como evi Informe diagnóstico del estado de la infraestructura tecnología y de software, correo electrónico con ruta de solución cuando a | | | | |
| Análisis de coherencia riesgo-control | El control está directamente alineado con la naturaleza del riesgo, ya que evalúa el estado de los equipos y sistemas, genera alertas y recomendaciones preventivas, permite proyectar necesidades de inversión en el PETI y actúa antes de que se materialice el daño. En conclusión, el control es pertinente y coherente con el riesgo fiscal relacionado con pérdida de información porque se enfoca tanto en el riesgo operativo (fallas de infraestructura) como en el riesgo fiscal (afectación patrimonial por pérdida de información pública). | | | | |
| Diseño | Con respecto al diseño del control de acuerdo con la matriz se evidencia que es preventivo, que está asignado a un responsable, que tiene una implementación manual, con calificación de 40%, se encuentra documentado, con una frecuencia continua (aunque el diagnóstico es trimestral) y con evidencias de ejecución (informes de diagnóstico y de monitoreo donde se incluyen redes, servidores, seguridad perimetral, nube, software; se generan recomendaciones técnicas y específicas así como escalamiento a nivel directivo cuando se detectan situaciones críticas). En conclusión, el diseño está adecuadamente estructurado, con componentes claves para la gestión de riesgos tecnológicos. | | | | |
| Nivel de efectividad | Se evidencia que el control se ha ejecutado de forma consistente; sin embargo, su efectividad es parcial dado que, para llegar a u nivel superior, dependerá de la implementación posterior de las acciones técnicas recomendadas en los informes, sobre las cuale no se presenta evidencia de acciones ejecutadas, planes de acción o cronogramas (por ejemplo, migraciones, adquisiciones implementación de WAF, reemplazo de equipos obsoletos). | | | | |
| | Evaluación Control No. 2 | | | | |
| Control | El profesional especializado de la DAYF- Gestión de TIC, diariamente revisará y validará el estado general de la infraestructura tecnológica física y lógica, con el propósito de monitorear y prevenir que se presenten situaciones que puedan causar daños en la misma. Registrará la visita en una bitácora elevando las alarmas a que haya lugar y si se presenta alguna inconsistencia informa de manera inmediata a la Directora Administrativa y Financiera y así mismo plantea la solución. Como evidencia: Documento de bitácora diaria diligenciada. | | | | |
| Análisis de coherencia riesgo-control | El control tiene un enfoque operacional y diario, lo que permite detectar de manera temprana cualquier anomalía o falla en la infraestructura que pueda comprometer la información del CNMH. Este control está alineado con el riesgo, ya que permite prevenir afectaciones por daños físicos a los servidores o equipos, ingresos no autorizados, fallas lógicas no atendidas. De otro lado, aunque el riesgo está enfocado en la pérdida de información, este control aporta desde el monitoreo diario como una medida de vigilancia activa, complementando las acciones estructurales del primer control. En conclusión, el control es coherente y complementario, ya que opera como una línea de defensa inmediata, con capacidad de detectar y contener riesgos operacionales que podrían escalar a incidentes mayores con consecuencias fiscales. | | | | |
| Diseño | Con referencia al diseño en la matriz se indica que es detectivo, de implementación manual, con calificación de 30%, documentado, con una frecuencia continua (diario) y evidencia de registro (bitácora). Como fortaleza se evidencia una frecuencia diaria, lo cual | | | | |



| CÓDIGO: | CIT-FT-006 | |
|----------|------------|--|
| VERSIÓN: | 002 | |
| PÁGINA: | 18 de 20 | |

| | refuerza la vigilancia continua, con una bitácora de control que permite tener trazabilidad, existe un responsable identificado (profesional especializado) y además el control incluye mecanismos de escalamiento y reacción inmediata, que son claves para controles detectivos. En conclusión, el control está bien planteado, cubre aspectos clave de seguridad física y lógica, y tiene un efecto disuasivo al reforzar la vigilancia y el cumplimiento de los procedimientos establecidos. | | | | |
|---------------------------------------|--|--|--|--|--|
| Nivel de efectividad | | | | | |
| | Evaluación Control No. 3 | | | | |
| Control | El profesional especializado de la DAYF- Gestión de TIC, anualmente realizará bloqueo de puertos y unidades de lectoescritura de todos los equipos de cómputo del CNMH con el propósito de mitigar riesgos de afectación a la información de la entidad. Sólo se permitirá acceso a los puertos y unidades de lectoescritura según previa solicitud por parte del Director Técnico o asesor de la Dirección General al/la Director(a) Administrativo(a) y Financiero(a) y su respectiva autorización. Como evidencia: Correo electrónico de solicitud, correo electrónico de autorización, correo electrónico de respuesta. | | | | |
| Análisis de coherencia | El control actúa directamente sobre uno de los vectores más comunes de pérdida o robo de información que es el uso no autorizado | | | | |
| riesgo-control | de dispositivos extraíbles (USB, discos duros, DVDs). Esta medida previene riesgos asociados a fugas de información, infecciones por malware, y pérdida de datos sensibles, lo que está estrechamente alineado con el riesgo identificado. La restricción selectiva y controlada del acceso a los puertos minimiza la exposición de los equipos y servidores a amenazas externas. En conclusión, el control tiene una correspondencia directa y efectiva con la naturaleza del riesgo, y representa una medida preventiva clara, concreta y de alto impacto en la mitigación del riesgo tecnológico y fiscal, por tanto, existe coherencia entre el riesgo y el control. | | | | |
| Diseño | En cuanto al diseño se identifica en la matriz como un control preventivo, asignado a un responsable, de implementación manual, con una calificación de 40%, que se encuentra documentado, con una frecuencia continua (aunque la acción de bloqueo es anual) y con evidencias. La medida de bloqueo físico/lógico de puertos, como se mencionó anteriormente, es una práctica recomendada en entornos que manejan información crítica. En conclusión, el diseño del control es adecuado y técnicamente pertinente, aunque su impacto puede aumentar si se refuerza con mecanismos de seguimiento periódico a los accesos autorizados, para asegurar que los accesos sean temporales y pertinentes. | | | | |
| Nivel de efectividad | El control fue ejecutado conforme a lo previsto durante los dos primeros trimestres del año y se evidencian procedimientos claros de autorización y trazabilidad, lo que da cuenta de una implementación responsable. Las excepciones son limitadas, controladas y autorizadas, lo cual evita una apertura indiscriminada de puertos y unidades de lectoescritura. Así las cosas, el control es efectivo y ha mostrado resultados positivos, con una ejecución disciplinada, respaldo documental y sin materialización del riesgo durante el periodo. | | | | |
| | Evaluación Control No. 4 | | | | |
| Control | El profesional especializado de la DAYF- Gestión de TIC, mensualmente realizará verificación del proceso automático de backups de los servidores de base de datos SQL Server y ejecuta el proceso manual de Backups de los servidores de base de datos Linux y ejecuta pruebas de validación correspondientes. Como evidencia: Reporte trimestral del proceso de copias de backup. | | | | |
| Análisis de coherencia riesgo-control | La implementación de un esquema de respaldo de información constituye una acción crítica y directa frente al riesgo de pérdida de datos. Este control aborda una de las principales medidas preventivas y correctivas frente a incidentes tecnológicos, como fallos de hardware, errores humanos o ciberataques. En conclusión, el control está altamente alineado con el riesgo fiscal identificado, ya que responde directamente a la necesidad de proteger la información digital de la entidad ante posibles incidentes. | | | | |
| Diseño | Frente al diseño del control se reporta en la matriz como preventivo, de implementación manual, con calificación de 40%, documentado, con frecuencia continua (aunque el seguimiento se evidencia trimestralmente) y con evidencia de ejecución. Como fortalezas se encuentra que se define una frecuencia mensual de verificación y validación, que permite asegurar la continuidad del respaldo, existe una cobertura sobre entornos SQL y Linux, lo que abarca una parte crítica de las operaciones TI, se generan informes técnicos periódicos, que incluyen fortalezas, debilidades, recomendaciones y trazabilidad de las acciones tomadas y se identifican elementos del Plan de Recuperación ante Desastres (PRD) como parte del control, lo cual amplía su alcance estratégico. En conclusión, el control tiene un diseño adecuado, con procedimientos establecidos y evidencias periódicas; sin embargo, se identifica una brecha importante en términos de automatización, cobertura y robustez del Plan de Recuperación ante Desastres (PRD), lo que limita su madurez y su capacidad de respuesta integral. | | | | |
| Nivel de efectividad | El control se ha implementado conforme a lo planificado y produce evidencias de seguimiento. Además, el CNMH ha reconocido brechas relevantes en el diseño del Plan de Recuperación ante Desastres (PRD), lo que constituye un insumo positivo para la mejora continua. No obstante, en los informes suministrados como evidencia de aplicabilidad del control se indica que persisten riesgos estructurales que limitan la capacidad de respuesta ante incidentes de pérdida de información, entre ellos la falta de | | | | |



| CÓDIGO: | CIT-FT-006 | |
|----------|------------|--|
| VERSIÓN: | 002 | |
| PÁGINA: | 19 de 20 | |

automatización integral de las copias de seguridad, la ausencia de simulacros de recuperación, la inexistencia de respaldo del File Server (crítico por la sensibilidad y el volumen de datos) y la no definición ni documentación de los objetivos de recuperación (RTO y RPO) para los procesos misionales. En conjunto, estas debilidades reducen la probabilidad de recuperación oportuna y completa, por lo que se ve limitado el nivel de efectividad del control.

Los cuatro (4) controles tienen un enfoque complementario y bien estructurado, al definir controles preventivos y detectivos que cubren aspectos lógicos, físicos, operativos y estratégicos. En conjunto, permiten reducir significativamente la probabilidad de pérdida de información. Para los controles, se pudo evidenciar un respaldo documental, con evidencias periódicas y trazabilidad; sin embargo, el control No. 4 es un punto de atención, debido a riesgos críticos no mitigados, como la Ausencia de respaldo en componentes clave (File Server), la Falta de simulacros, la no definición de objetivos de recuperación (RTO/RPO) y la baja automatización de copias de seguridad. En conclusión, los controles definidos han evidenciado un esfuerzo sólido y articulado de gestión del riesgo fiscal en materia tecnológica. No obstante, la efectividad global puede considerarse limitada, con una advertencia sobre la necesidad de fortalecer la estrategia de respaldo y recuperación de desastres, para cerrar las brechas identificadas y avanzar hacia un entorno de gestión del riesgo TIC más maduro, resiliente y automatizado, en donde el riesgo residual disminuya.

RECOMENDACIONES FINALES

- ✓ Se recomienda validar la posibilidad de incorporar un campo con la descripción de la "Causa raíz (hecho generador)" en todas las matrices, con el propósito de confirmar que cada control responde a una causa específica, de contar con mayor información para validar que haya una valoración consistente (inherente residual) y justificar técnicamente por qué el riesgo residual disminuye.
- ✓ En seguimiento al mapa de riesgos fiscales y conforme a la *Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas Versión 6* (ajustada en septiembre de 2025 como *Versión 7: Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas*), se considera conveniente complementar las matrices entregadas con la valoración cuantitativa de probabilidad e impacto inherentes, la representación en mapas de calor (inherente y residual), la definición de umbrales de apetito y tolerancia, la metodología de valoración de controles con sus atributos y criterios de calificación, así como el método de ponderación empleado para determinar la calificación final del riesgo. De igual manera, y aprovechando los lineamientos introducidos en la Versión 7, se sugiere incorporar Indicadores Clave de Riesgo (KRI) con definición, fórmula, fuente, periodicidad y umbrales a fin de monitorear un riesgo en el tiempo (de manera continua) y alertando de manera temprana si la exposición está aumentando o si los controles están perdiendo efectividad.

Estas mejoras asegurarán la alineación metodológica con la guía vigente, aportarán mayor trazabilidad y transparencia en las valoraciones, facilitarán la comparabilidad y el análisis transversal de los riesgos fiscales, y proporcionarán al Comité Institucional de Gestión y Desempeño insumos más sólidos y oportunos para la toma de decisiones preventivas y el seguimiento de los planes de mejoramiento vinculados.

En consideración a la trazabilidad existente entre los riesgos fiscales del numeral 3.5 del presente seguimiento y los tres hallazgos fiscales configurados por la Contraloría General de la República en la Auditoría de Cumplimiento 2023 (Convenio Interadministrativo 486 de 2017 y Acuerdo Específico 048 de 2017), se recomienda mantener dichos



| CÓDIGO: | CIT-FT-006 | |
|----------|------------|--|
| VERSIÓN: | 002 | |
| PÁGINA: | 20 de 20 | |

riesgos activos en la matriz y no suprimirlos como se plantea en el Acta N.º 10 del CIGD, realizando un seguimiento periódico, dado que su eliminación no sería consistente con los principios de trazabilidad y mejora continua, habida cuenta de las observaciones fiscales ya reportadas por el ente de control.

CONCLUSIONES GENERALES

- Con corte al 30 de junio de 2025, el seguimiento evidencia avances en la identificación y tratamiento de riesgos fiscales, pero también brechas transversales que limitan la trazabilidad y la efectividad del sistema. En términos de cobertura, solo una parte de los procesos institucionales ha formulado riesgos fiscales, de los veintidós (22) procesos del mapa, nueve (9) presentan riesgos y trece (13) aún no los registran.
- ✓ El seguimiento muestra que los controles definidos frente a los riesgos fiscales identificados se encuentran en operación.
- ✓ Ningún proceso reportó materialización de riesgos fiscales a fecha corte del seguimiento.
- ✓ En varias matrices se identificaron brechas documentales (controles marcados con atributo "Sin documentar").

MATRIZ PARA PLAN DE MEJORAMIENTO (Metodología para elaboración - fecha de entrega)

| No | DESCRIPCION DEL HALLAZGO | RECOMENDACION |
|----|--------------------------|---------------|
| 1 | | |
| 2 | | |

| FIRMAS RES | PON | Sabl | .ES |
|------------|-----|------|-----|
|------------|-----|------|-----|

Evaluador:

WILLSON ERNESTO ALBARRACIN GOMEZ
Contratista

OLGA LUCIA ESPITIA PEÑA Contratista Vo. Bo.

DORIS YOLANDA RAMOS VEGA Asesora de Control Interno

Joins Yolando- Rounds 6