

	INFORME CONSOLIDADO GESTIÓN DE RIESGOS MME
Fecha: Diciembre del 2025	OFICINA DE CONTROL INTERNO

INFORME CONSOLIDADO A LA GESTIÓN DE RIESGOS 2025

JULIE ANDREA SOTO LAVERDE
JEFE DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

EQUIPO AUDITOR:
FRANZ MANUEL PINZÓN MURILLO

PERIODO EVALUADO
Vigencia 2025

Bogotá, D.C., diciembre de 2025

	INFORME CONSOLIDADO GESTIÓN DE RIESGOS MME
Fecha: Diciembre del 2025	OFICINA DE CONTROL INTERNO

CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN

- 1.1 OBJETIVO DEL INFORME
- 1.2 ALCANCE Y PERÍODO EVALUADO
- 1.3 ROL DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO EN LA GESTIÓN DE RIESGO
- 1.4 INSUMOS UTILIZADOS PARA EL ANÁLISIS

2. MARCO DE REFERENCIA

- 2.1. MARCO NORMATIVO Y METODOLÓGICO
- 2.2. ENFOQUE DE EVALUACIÓN APLICADO POR LA OCI
- 2.3. CRITERIOS DE ANÁLISIS Y CONSOLIDACIÓN DE INFORMACIÓN

3. RESUMEN GENERAL DE LOS RIESGOS INSTITUCIONALES

- 3.1. RESUMEN GENERAL DE LA MATRIZ DE RIESGOS
- 3.2. DISTRIBUCIÓN DE RIESGOS POR NIVEL RESIDUAL

4. ANÁLISIS DE RESULTADOS DE AUDITORÍA ASOCIADOS A RIESGOS

- 4.1. RELACIÓN ENTRE HALLAZGOS DE AUDITORÍA Y RIESGOS IDENTIFICADOS
- 4.2. PRINCIPALES DEBILIDADES DE CONTROL IDENTIFICADAS

5. EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RIESGO

- 5.1. EVALUACIÓN DE LA IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO
- 5.2. EVALUACIÓN DEL DISEÑO DE CONTROLES
- 5.3. EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN Y EFECTIVIDAD DE LOS CONTROLES

6. SEGUIMIENTO A HALLAZGOS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA

- 6.1. ESTADO DE AVANCE DE LAS ACCIONES DEFINIDAS

7. CONCLUSIONES

8. RECOMENDACIONES

	INFORME CONSOLIDADO GESTIÓN DE RIESGOS MME
Fecha: Diciembre del 2025	OFICINA DE CONTROL INTERNO

1. INTRODUCCIÓN

1.1 OBJETIVO DEL INFORME

El presente informe consolidado de riesgos se elaboró en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG y en cumplimiento de los lineamientos establecidos en la Guía de Gestión Integral del Riesgo V7 del Departamento Administrativo de la Función Pública, desde la función de evaluación independiente y aseguramiento de la Oficina de Control Interno.

Para su desarrollo, se integraron como insumos la matriz de riesgos institucional, los resultados de las auditorías realizadas y la matriz de hallazgos y oportunidades de mejora asociadas a riesgos, aplicando un enfoque de análisis basado en riesgos orientado a evaluar la coherencia, efectividad y articulación del proceso de gestión del riesgo con el Sistema de Control Interno, con el propósito de generar alertas y recomendaciones que contribuyan al fortalecimiento de la capacidad institucional para prevenir la materialización de riesgos y apoyar la toma de decisiones por parte de la Alta Dirección.

1.2 ALCANCE

El alcance del informe comprende el análisis de la matriz de riesgos institucional, los resultados de las auditorías realizadas y la matriz de hallazgos y oportunidades de mejora asociadas a riesgos, correspondientes a la vigencia 2025. La revisión se enfoca en verificar la coherencia entre riesgos identificados, controles definidos y resultados evidenciados.

1.3 ROL DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO EN LA GESTIÓN DE RIESGO

La Oficina de Control Interno actúa en el marco de la Gestión Integral del Riesgo como instancia de evaluación independiente y aseguramiento, de conformidad con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG y la Guía de Gestión Integral del Riesgo V7 del DAFP. En este sentido, no administra ni trata los riesgos, sino que evalúa la efectividad de los controles, la articulación del proceso de gestión del riesgo y la capacidad institucional para anticipar, prevenir y responder ante eventos que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos.

	INFORME CONSOLIDADO GESTIÓN DE RIESGOS MME
Fecha: Diciembre del 2025	OFICINA DE CONTROL INTERNO

1.4 INSUMOS UTILIZADOS PARA EL ANÁLISIS

Matriz de riesgos institucional: Corresponde al formato E-ME-F-08 Formato para la formulación y tratamiento de riesgos en cual la entidad consolida la gestión de los cuatro tipos de riesgos establecidos; gestión, fiscal, corrupción y seguridad de la información.

Matriz consolidada de hallazgos: Instrumento de control y seguimiento utilizado por la Oficina de Control Interno para llevar a cabo el registro de las situaciones susceptibles de mejora (hallazgos y oportunidades de mejora) resultantes de las auditorías, evaluaciones y seguimiento; así mismo, se lleva a cabo el seguimiento a la formulación de los planes de mejoramiento por parte de las dependencias responsable.

Resultados de las auditorías internas: Corresponde al detalle de los hallazgos y oportunidades de mejora específicamente aquellos relacionados con riesgos que fueron relacionados en la Matriz consolidada de hallazgos.

2. MARCO DE REFERENCIA

2.1. MARCO NORMATIVO Y METODOLÓGICO

- Ley 87 de 1993, Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones.
- Decreto 648 de 2017, ARTÍCULO 2.2.21.5.3 De las oficinas de control interno. Las Unidades u Oficinas de Control Interno o quien haga sus veces desarrollarán su labor a través de los siguientes roles: liderazgo estratégico; enfoque hacia la prevención, evaluación de la gestión del riesgo, evaluación y seguimiento, relación con entes externos de control.
- Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, Versión 6 de diciembre de 2024.
- Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas del DAFP, Versión 7 de agosto de 2025.

	INFORME CONSOLIDADO GESTIÓN DE RIESGOS MME
Fecha: Diciembre del 2025	OFICINA DE CONTROL INTERNO

El informe se realizó mediante solicitud de información, consulta y verificación documental, con un enfoque de evaluación basado en riesgos, integrando información proveniente de auditorías, matrices institucionales y seguimiento a hallazgos.

2.2. ENFOQUE DE EVALUACIÓN APLICADO POR LA OCI

La evaluación realizada por la Oficina de Control Interno se orienta a verificar la existencia, diseño y funcionamiento de los controles asociados a los riesgos identificados, así como la coherencia entre la información contenida en la matriz de riesgos y los resultados de las auditorías. Este enfoque permite identificar debilidades estructurales, riesgos recurrentes y brechas en la gestión del riesgo que pueden comprometer el logro de los objetivos institucionales.

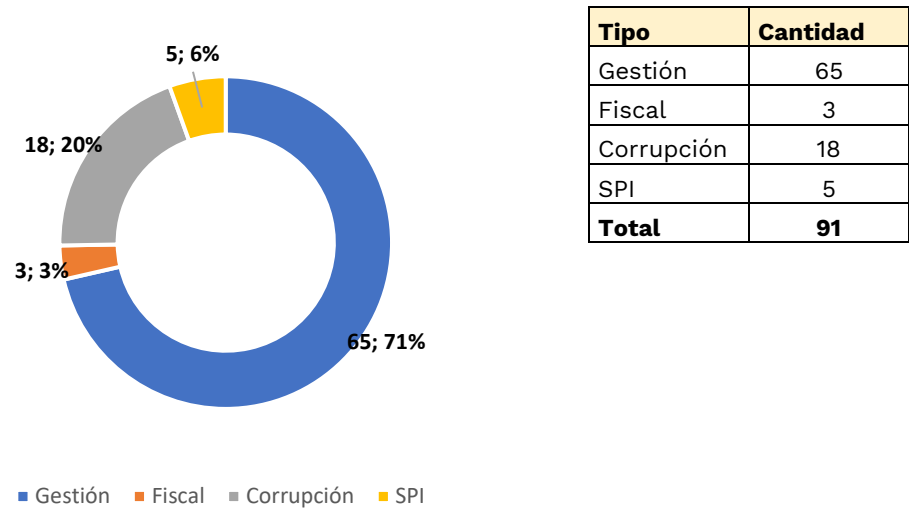
2.3. CRITERIOS DE ANÁLISIS Y CONSOLIDACIÓN DE INFORMACIÓN

Para la consolidación de la información se aplicaron criterios de materialización, recurrencia, nivel de exposición al riesgo y criticidad de los hallazgos, priorizando aquellos riesgos y situaciones que representan un mayor impacto potencial para la entidad. Asimismo, se consideró la relación directa entre hallazgos de auditoría y riesgos institucionales, con el fin de proporcionar una visión integrada que facilite la identificación de alertas y la formulación de recomendaciones pertinentes.

3. RESUMEN GENERAL DE LOS RIESGOS INSTITUCIONALES

3.1. RESUMEN GENERAL DE LA MATRIZ DE RIESGOS

A continuación, se muestra la distribución de los riesgos registrados en la Matriz de riesgos del MME:



Se observó un total de 91 riesgos, de los cuales el 71% (65) son de gestión, el 20% (18) de corrupción, el 6% (5) de seguridad de la información y el 3% (3) fiscales.

De otro lado y de conformidad con los lineamientos establecidos en la Guía de Gestión Integral del Riesgo V7 del Departamento Administrativo de la Función Pública, se recomienda que la entidad evalúe y fortalezca el proceso de identificación de riesgos, incorporando de manera explícita los riesgos ambientales en la matriz de riesgos institucional. Lo anterior, en consideración a que, durante la revisión de la matriz de hallazgos, no se evidenció el registro de este tipo de riesgos, los cuales hacen parte del enfoque integral de la gestión del riesgo definido en la citada Guía.

La incorporación de estos riesgos permitirá mejorar la completitud de la matriz institucional, fortalecer el enfoque preventivo del Sistema de Control Interno y contar con información más consistente para la toma de decisiones por parte de la Alta Dirección.

3.2. DISTRIBUCIÓN DE RIESGOS POR NIVEL RESIDUAL

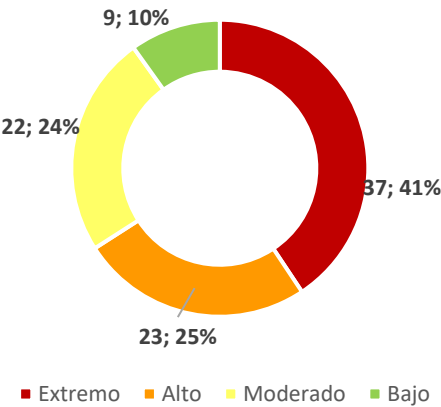
De conformidad con la Guía de Gestión Integral del Riesgo V7 del DAFP, el análisis del riesgo inherente y residual permite establecer el nivel de exposición antes y después de la aplicación de los controles, constituyéndose en un insumo clave para evaluar su efectividad y la capacidad institucional para mitigar los riesgos.

A continuación, se muestra la distribución del riesgo inherente si residual para los 91 riesgos por cada una de las zonas inherente y residual registradas en la Matriz de riesgos del MME:

		Riesgo residual			
		Extremo	Alto	Moderado	Bajo
Riesgos inherente		35	20	26	10
Extremo	37	35	2	0	0
Alto	23	0	18	5	0
Moderado	22	0	0	21	1
Bajo	9	0	0	0	9

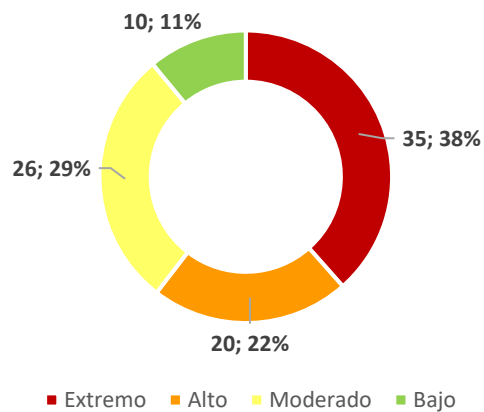
Fuente: Matriz de riesgos MME

Distribución riesgo inherente:



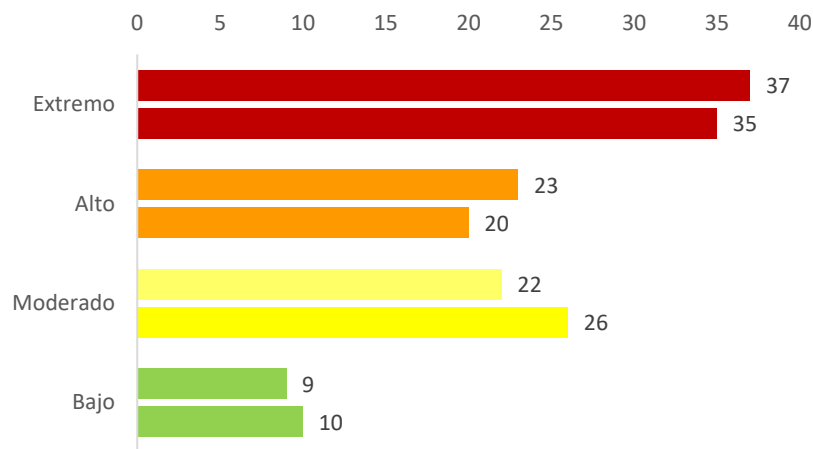
Se observó que de los 91 riesgos, el 41% (37), están en zona “extremo”, el 25% (23), “alto”, el 24% (22), “moderado” y el 10% (9) en zona “bajo”. Se evidenció en el registro de la matriz de riesgos que una vez aplicados los controles para los 91 riesgos se tiene la siguiente distribución en el nivel residual:

Distribución riesgo residual:



Se observó que de los 91 riesgos, el 38% (35), están en zona “extremo”, el 22% (20), “alto”, el 29% (26), “moderado” y el 11% (10) en zona “bajo”.

Lo anterior evidencia que una vez aplicados los controles sólo 8 riesgos el 9%, presentan una disminución en su nivel es exposición lo que muestra que los controles implementados no están generando un impacto significativo. **(Ver Oportunidad de mejora No. 1)**



Oportunidad de mejora No. 1 Limitada efectividad de los controles en la reducción del nivel de riesgo residual

Del análisis de la distribución del riesgo inherente frente al riesgo residual se evidencia que, de un total de 91 riesgos identificados, únicamente 8 riesgos (equivalentes al 9%) presentan una disminución en su nivel de exposición luego de la aplicación de los controles definidos. Esta situación pone de manifiesto que, en la mayoría de los casos, los controles implementados no están generando un efecto significativo en la reducción del nivel de riesgo.

Por lo anterior, se identifica la necesidad de fortalecer la efectividad del diseño y la ejecución de los controles, asegurando que estos estén directamente orientados a mitigar las causas del riesgo y cuenten con mecanismos de seguimiento que permitan evidenciar su impacto real sobre el nivel residual, en coherencia con los lineamientos de la Guía de Gestión Integral del Riesgo V7 del DAFP.

Riesgos potenciales identificados:

- **Riesgo de materialización de eventos críticos**
La limitada reducción del nivel de riesgo residual puede incrementar la probabilidad de materialización de riesgos, afectando el cumplimiento de los objetivos institucionales, la continuidad de los procesos y la generación de valor público.
- **Riesgo de ineffectividad del Sistema de Control Interno**
La permanencia del nivel de exposición al riesgo, pese a la existencia de controles definidos, puede evidenciar debilidades en el diseño, ejecución o seguimiento de dichos controles, lo que limita la capacidad del Sistema de Control Interno para cumplir su función preventiva.
- **Riesgo de decisiones basadas en información incompleta o poco representativa**
Cuando los controles no reflejan una reducción efectiva del riesgo, existe el riesgo de que la Alta Dirección cuente con una percepción distorsionada del nivel real de exposición, lo que puede afectar la priorización de recursos y la toma de decisiones estratégicas.
- **Riesgo de incumplimiento de lineamientos de gestión del riesgo**
La baja efectividad en la reducción del riesgo residual puede derivar en observaciones por parte de entes de control, al evidenciarse una gestión

	INFORME CONSOLIDADO GESTIÓN DE RIESGOS MME
Fecha: Diciembre del 2025	OFICINA DE CONTROL INTERNO

del riesgo formalmente documentada pero con resultados limitados en términos de mitigación.

Recomendaciones:

- Fortalecer el diseño de los controles asociados a riesgos críticos**
 Se recomienda revisar los controles definidos para los riesgos clasificados como extremos y altos, con el fin de asegurar que estos estén directamente orientados a mitigar las causas del riesgo, sean proporcionales al nivel de exposición y cuenten con criterios claros de verificación.
- Evaluar la efectividad real de la ejecución de los controles**
 Se sugiere implementar ejercicios periódicos de evaluación de la ejecución de los controles, utilizando evidencia verificable que permita determinar si estos se aplican conforme a lo definido y si generan un impacto medible sobre el nivel de riesgo residual.
- Incorporar los resultados de auditoría en la actualización de la matriz de riesgos**
 Se recomienda fortalecer la articulación entre los resultados de auditoría y la gestión del riesgo, de manera que los hallazgos y riesgos recurrentes se reflejen oportunamente en la matriz institucional y orienten el tratamiento del riesgo.
- Revisar los criterios de aceptación del riesgo residual**
 Se sugiere que la entidad evalúe y documente de manera más robusta las decisiones relacionadas con la aceptación del riesgo residual, asegurando que estas se encuentren alineadas con la tolerancia al riesgo definida y cuenten con el respaldo de la Alta Dirección cuando corresponda.

4. ANÁLISIS DE RESULTADOS DE AUDITORÍA ASOCIADOS A RIESGOS

4.1. RELACIÓN ENTRE HALLAZGOS DE AUDITORÍA Y RIESGOS IDENTIFICADOS

De acuerdo con las actividades programadas en el Plan Anual de Auditoría para la vigencia 2025 se identificaron los siguientes hallazgos:

Vigencia	Oportunidad de Mejora	Hallazgo	Total general	% OM	% NC
2025	105	72	177	59%	41%

Se presentaron un total de 177 situaciones susceptibles de mejora, de las cuales el 59% (105) corresponden a oportunidades de mejora y 41% (72) a hallazgos, los cuales tuvieron la siguiente distribución en las categorías de auditoría interna, evaluación y seguimiento, siendo auditoria interna la de mayor concentración con 119 de las 177 situaciones de auditoria es decir un 67%.

Vigencia	Oportunidad de Mejora	Hallazgo	Total general
2025	105	72	177
Auditoría Interna	63	56	119
Evaluación	9		9
Seguimiento	33	16	49

Frente a los hallazgos y oportunidades de mejora asociados a riesgos y al verificar por los componentes de MIPG, se observó lo siguiente:

Componente MIPG	Oportunidad de Mejora	Hallazgo	Total general
Actividades de Control	31	26	57
Información y Comunicación	24	24	48
Ambiente de Control	30	5	35
Actividades de Monitoreo	26	22	48
Evaluación del Riesgo	15	11	26

	INFORME CONSOLIDADO GESTIÓN DE RIESGOS MME
Fecha: Diciembre del 2025	OFICINA DE CONTROL INTERNO

Se evidenció que 15 oportunidades de mejora y 11 hallazgos estuvieron relacionadas con situaciones susceptibles de mejora relacionadas con riesgos.

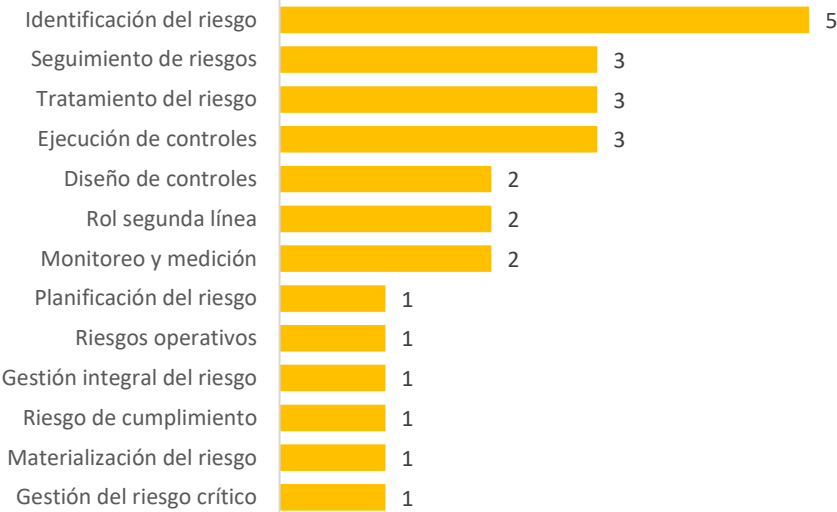
4.2. PRINCIPALES DEBILIDADES DE CONTROL IDENTIFICADAS

Al verificar los 26 hallazgos y oportunidades de mejora asociados a riesgos y llevar a cabo una tipificación, se obtuvieron los siguientes resultados:

Título hallazgo	Oportunidad de Mejora	Hallazgo	Tipología
Ausencia de documentos de seguimiento a los riesgos identificados en la MGA-DNP, para el proyecto de inversión a cargo de la OAJ en el expediente contractual en plataforma		1	Seguimiento de riesgos
Ausencia de documentos de seguimiento a los riesgos identificados en la MGA-DNP, para el proyecto de inversión a cargo de la DME.		1	Seguimiento de riesgos
Ausencia de Evaluación Inicial Documentada del SG-SST		1	Identificación del riesgo
Debilidad en la aplicación de las medidas de mitigación de los riesgos de la MGA-DNP.		1	Tratamiento del riesgo
Debilidad en la Identificación y Gestión de Riesgos del SG-SST en la Matriz Instituciona	1		Identificación del riesgo
Debilidades en el cargue de la documentación contractual en SECOP II.		1	Ejecución de controles
Debilidades en el diseño y ejecución del control del riesgo	1		Diseño de controles
Debilidades en la aplicación de controles en la realización de los Conceptos Técnicos Únicos Sectoriales (CTUS) por parte del Grupo de Regalías.	1		Ejecución de controles
Debilidades en la aplicación de las medidas de mitigación en los riesgos identificados en la MGA-DNP, para el proyecto de inversión a cargo del Grupo de Gestión Administrativa		1	Tratamiento del riesgo
Debilidades en la planificación y tratamiento de riesgos		1	Planificación del riesgo
Elaborar de manera periódica un documento que permita dar cumplimiento a su responsabilidad como segunda línea, establecida en la guía de riesgos del DAFP	1		Rol segunda línea
En el registro, clasificación y control de las PQRSD en el aplicativo ARGO	1		Ejecución de controles

Título hallazgo	Oportunidad de Mejora	Hallazgo	Tipología
En los resultados de medición y satisfacción de la rendición de cuentas	1		Monitoreo y medición
Falta de soportes y seguimiento trimestral a los riesgos del programa de subsidios GLP en Cilindros.		1	Seguimiento de riesgos
Fortalecer el diligenciamiento de las encuestas de satisfacción por los diferentes canales de atención	1		Monitoreo y medición
Fortalecer el diseño de controles, así como de los riesgos	1		Diseño de controles
Fortalecer la calidad del servicio en los diferentes canales de atención	1		Riesgos operativos
Fortalecer la estructuración de los riesgos y controles del Proyecto de Inversión BPIN 202400000000174 – FOES	1		Identificación del riesgo
Fortalecer la identificación de riesgos de seguridad de la información del proceso – Grupo de Subsidios DEE	1		Identificación del riesgo
Gestión de riesgos del proceso		1	Gestión integral del riesgo
Incumplimiento de requisitos legales y normativos en la ejecución contractual.		1	Riesgo de cumplimiento
Materialización riesgo proyecto inversión FSSRI		1	Materialización del riesgo
Plan de preparación y respuesta ante emergencias viales	1		Tratamiento del riesgo
Programas de gestión de riesgos críticos y factores de desempeño	1		Gestión del riesgo crítico
Registrar en el Procedimiento del Subproceso de Riesgos, las actividades, controles y productos a cargo de la Segunda Línea de Defensa	1		Rol segunda línea
Registro en el Mapa de Riesgos de los riesgos inherentes a procesos, procedimientos, programas y proyectos de inversión	1		Identificación del riesgo

Al consolidar las tipologías definidas para cada una de las 26 situaciones de auditoría, se obtuvieron los siguientes resultados:



Como resultado del análisis de las veintiséis (26) tipologías identificadas en las situaciones de auditoría, se evidenció una concentración significativa de observaciones asociadas a debilidades en la identificación, tratamiento, seguimiento y control de los riesgos, así como en el diseño y ejecución de controles y en el ejercicio del rol de la segunda línea de defensa.

Estos resultados reflejan brechas transversales en la aplicación de los lineamientos de la Guía de Gestión Integral del Riesgo del DAFP, que inciden directamente en la adecuada gestión del riesgo inherente y residual.

5. EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RIESGO

La evaluación de la gestión del riesgo se realizó con base en la revisión de la matriz institucional de riesgos, la matriz de hallazgos que integra oportunidades de mejora y hallazgos asociados, y los resultados de las auditorías internas practicadas, con el propósito de analizar el nivel de madurez de la entidad en la identificación, diseño, ejecución y efectividad de los controles, conforme a los lineamientos establecidos en la Guía 7 del DAFP y bajo el enfoque de líneas de defensa.

5.1. EVALUACIÓN DE LA IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO

Como resultado de la evaluación, se evidencian debilidades recurrentes en la identificación integral de los riesgos, particularmente en proyectos de

	INFORME CONSOLIDADO GESTIÓN DE RIESGOS MME
Fecha: Diciembre del 2025	OFICINA DE CONTROL INTERNO

inversión, procesos contractuales, gestión del SG-SST, seguridad de la información y programas misionales, así como la ausencia de algunos tipos de riesgo relevantes —entre ellos los ambientales— en la matriz institucional, lo que limita una visión completa del riesgo inherente y afecta la trazabilidad entre los riesgos identificados, los objetivos institucionales y los controles definidos, en contravía de los criterios establecidos en la Guía 7 del DAFP.

5.2. EVALUACIÓN DEL DISEÑO DE CONTROLES

La revisión del diseño de los controles permitió identificar oportunidades de mejora asociadas a controles insuficientemente estructurados, no estandarizados o sin una clara articulación con las causas de los riesgos identificados, evidenciándose en varios casos controles que no cuentan con responsables definidos, periodicidad, evidencias verificables o indicadores de desempeño, situación que debilita su capacidad para reducir el nivel de riesgo inherente y limita la consistencia metodológica del Sistema de Administración del Riesgo, conforme a lo dispuesto en la Guía 7 del DAFP.

5.3. EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN Y EFECTIVIDAD DE LOS CONTROLES

De acuerdo con los resultados consolidados, se observa que, pese a la existencia de controles implementados, estos no logran reducir de manera significativa el nivel de riesgo residual, dado que solo un porcentaje reducido de los riesgos evaluados presenta variaciones en su nivel posterior a la aplicación de controles, lo cual evidencia debilidades en su ejecución, seguimiento y efectividad, así como en la generación de soportes que permitan demostrar su operación, afectando la capacidad del sistema para prevenir la materialización de riesgos y fortalecer la toma de decisiones basada en riesgo

6. SEGUIMIENTO A HALLAZGOS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA

6.1. ESTADO DE AVANCE DE LAS ACCIONES DEFINIDAS

Con corte al 29 de diciembre de 2025, se han formulado para planes de mejoramiento para 4 oportunidades de mejora y 4 hallazgos, de las 26 situaciones analizadas es decir un 31%.

	INFORME CONSOLIDADO GESTIÓN DE RIESGOS MME
Fecha: Diciembre del 2025	OFICINA DE CONTROL INTERNO

Situación Susceptible de Mejora	Fuera de tiempo	Total general
2025	8	8
Oportunidad de Mejora	4	4
Hallazgo	4	4

Con base en la revisión realizada, se evidenció que, del total de veintiséis (26) situaciones identificadas entre hallazgos y oportunidades de mejora relacionadas con la gestión del riesgo, únicamente se han formulado planes de mejora para cuatro (4) hallazgos y cuatro (4) oportunidades de mejora, lo que refleja una cobertura limitada en la definición de acciones correctivas y preventivas frente a las debilidades detectadas.

Esta situación puede afectar la capacidad de la entidad para fortalecer de manera integral la gestión del riesgo, reducir oportunamente el nivel de riesgo residual y asegurar la implementación efectiva de los lineamientos establecidos en la Guía 7 del DAFP.

Se recomienda a la entidad formular e implementar planes de mejora para la totalidad de las situaciones identificadas entre hallazgos y oportunidades de mejora relacionadas con la gestión del riesgo, priorizando aquellas de mayor nivel de riesgo inherente y residual, a fin de asegurar el tratamiento oportuno de las debilidades detectadas, fortalecer la efectividad de los controles y garantizar la mejora continua del Sistema de Administración del Riesgo, en concordancia con los lineamientos de la Guía 7 del DAFP y el rol de las líneas de defensa.

7. CONCLUSIONES

- La entidad cuenta con una matriz de riesgos institucional formalmente estructurada y alineada con los lineamientos del MIPG; no obstante, el análisis consolidado evidencia brechas relevantes en la identificación integral de los riesgos, particularmente en proyectos de inversión, procesos misionales y transversales, SG-SST, seguridad de la información y riesgos ambientales, lo que limita una visión completa del riesgo inherente.
- La evaluación del riesgo inherente frente al riesgo residual evidencia que los controles implementados no están generando un impacto significativo en la reducción del nivel de exposición, dado que solo el 9% de los riesgos presentan disminución en su nivel residual, lo que refleja

	INFORME CONSOLIDADO GESTIÓN DE RIESGOS MME
Fecha: Diciembre del 2025	OFICINA DE CONTROL INTERNO

debilidades estructurales en el diseño, ejecución y seguimiento de los controles.

- Los resultados de auditoría muestran una concentración significativa de hallazgos y oportunidades de mejora asociadas a la identificación, tratamiento, seguimiento y control de los riesgos, así como al diseño y ejecución de controles y al ejercicio del rol de la segunda línea de defensa, lo cual evidencia brechas transversales en la aplicación de la Guía de Gestión Integral del Riesgo del DAFP.
- Se identificó una articulación limitada entre los resultados de auditoría y la actualización de la matriz de riesgos institucional, lo que reduce la capacidad del sistema para retroalimentarse, ajustarse oportunamente y fortalecer el enfoque preventivo del Sistema de Control Interno.
- El seguimiento a las situaciones identificadas evidencia una baja cobertura en la formulación de planes de mejora, dado que solo se han definido acciones para una parte reducida de los hallazgos y oportunidades de mejora relacionadas con riesgos, lo que puede afectar la mitigación oportuna de los riesgos críticos y la mejora continua del sistema.

8. RECOMENDACIONES

- Fortalecer el proceso de identificación de riesgos, asegurando la incorporación integral de todos los tipos de riesgo definidos en la Guía 7 del DAFP, incluidos los riesgos ambientales, y garantizando su alineación con los objetivos institucionales, procesos, programas y proyectos de inversión.
- Revisar y robustecer el diseño de los controles asociados a riesgos clasificados en niveles extremos y altos, verificando que estos estén directamente orientados a mitigar las causas del riesgo, cuenten con responsables definidos, periodicidad clara, evidencias verificables e indicadores que permitan medir su efectividad.
- Implementar mecanismos sistemáticos de evaluación de la ejecución y efectividad de los controles, que permitan evidenciar su impacto real sobre el nivel de riesgo residual y apoyar la toma de decisiones informadas por parte de la Alta Dirección.

- Fortalecer la articulación entre los resultados de auditoría, la matriz de riesgos institucional y los planes de mejora, de manera que los hallazgos y riesgos recurrentes se reflejen oportunamente en la gestión del riesgo y orienten el tratamiento priorizado de las debilidades identificadas.
- Asegurar la formulación, implementación y seguimiento oportuno de planes de mejora para la totalidad de las situaciones identificadas entre hallazgos y oportunidades de mejora relacionadas con riesgos, priorizando aquellas de mayor criticidad, con el fin de fortalecer la efectividad del Sistema de Administración del Riesgo y el enfoque preventivo del Sistema de Control Interno.

Elaboró: Franz Manuel Pinzón Murillo – Contratista auditor

Revisó: Julie Andrea Soto Laverde – Jefe Oficina de Control Interno