INFORME DE SEGUIMIENTO INDEPENDIENTE IMPLEMENTACIÓN DEL DECRETO 1122 DE 2024 PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA – PTEP Y MATRIZ DE RIESGO METROPLÚS S.A.

PRIMER CUATRIMESTRE 2026

DORA ELENA BALVIN AGUDELO
Coordinadora de Control Interno

Medellín, junio de 2026

1. INTRODUCCIÓN

La Coordinación de Control Interno en la aplicación del programa de transparencia y ética pública (PTEP), que es el instrumento de gestión y cumplimiento que deben implementar las entidades públicas para prevenir la corrupción, fortalecer la transparencia y promover la cultura de integridad y de legalidad. Este programa surge en reemplazo al antiguo plan anticorrupción y atención al ciudadano.

2. MARCO LEGAL

- ✓ Constitución política artículo 88, 209, 269.
- ✓ Ley 1474 de 2011, artículo 34-7 programa de transparencia y ética, parágrafo tercero. Los encargados de las auditorias o control interno o de las personas jurídicas obligadas deberán incluir en su plan anual de auditorías la verificación del cumplimiento y eficacia de los programas de transparencia y ética empresarial.
- ✓ Ley 87 de 1993.
- ✓ Ley 1982 de 2015.
- ✓ Ley 2197 del 2022 (artículo 31, que modifico el artículo 73 de la ley 1474 de 2011).
- ✓ El Decreto 1122 de 2024 establece la obligación para las entidades públicas de implementar el PTEP como instrumento integral para la prevención de la corrupción, la promoción de la cultura de la legalidad y el fortalecimiento de la transparencia institucional, sustituyendo progresivamente el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (PAAC). En este sentido, el presente seguimiento se orienta a verificar el grado de cumplimiento y avance institucional frente a dicho marco normativo.
- ✓ **Decreto 124 de 2016 Título 4.**

  Artículo 2.1.4.6. Mecanismos de seguimiento al cumplimiento y monitoreo. El mecanismo de seguimiento al cumplimiento de las orientaciones y obligaciones derivadas de los mencionados documentos, estará a cargo de las oficinas de control interno, para lo cual se publicarán en la página web de la respectiva entidad, las actividades realizadas, de acuerdo con los parámetros establecidos.
- ✓ **Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas** – DAFP versión 7 de 2025.
- ✓ Y demás normas concordantes.

3. OBJETIVO.

Verificar el nivel de acciones para la transición de la implementación del programa de transparencia y ética de la entidad, así como la aplicación de controles y acciones orientadas a prevenir el riesgo de corrupción, fortalecer la transparencia institucional y promover la integridad de la entidad. Verificando los siguientes componentes: administración de riesgos, rendición de cuentas, mecanismo para mejorar la atención al ciudadano, mecanismos para la transparencia y acceso a la información, y código de integridad.

4. ALCANCE.

El presente seguimiento comprende la revisión de actividades, estrategias, controles, indicadores, y evidencias que viene realizando la entidad en el plan de transición relacionadas con el programa de transparencia y ética pública correspondientes al primer cuatrimestre de 2026 y el seguimiento de la matriz de riesgo del primer cuatrimestre.

5. METODOLOGÍA.

Para el desarrollo del seguimiento se aplicaron las siguientes actividades:

- ✓ Solicitud de información a la entidad.
- ✓ Revisión documental.
- ✓ Verificación de las evidencias aportadas.
- ✓ Revisión de la matriz de riegos y controles asociados.
- ✓ Seguimiento a la matriz de riesgo y verificación de riesgos asociados.

PROGRAMA DE ETICA Y TRANSPARENCIA

El programa de transparencia y ética pública PTEP es un instrumento de planeación y gestión que deben incrementar las entidades públicas para prevenir la corrupción, fortalecer la transparencia, promover la integridad y mejorar el control para la gestión pública, que surge principalmente la ley 2197 de 2022, que sustituto progresivamente el antiguo plan anticorrupción y atención al ciudadano, este nuevo programa busca que

la entidad pública no solo cumpla normas sino que adopte una cultura de ética, prevención y control.

El PTEP integra componente tales como la gestión de riesgos de corrupción e integridad, medidas de transparencia y acceso a la información, rendición de cuentas, participación ciudadana, canales de denuncias y protección al denunciante, conflictos de intereses, debida diligencia y relacionamiento con terceros, acciones de ética e integridad institucional, con respecto al papel de control interno considero que su función es la evaluación independiente y seguimiento, verificando el cumplimiento del programa, efectividad de controles, seguimiento a riesgos de corrupción, recomendaciones de mejoras, evidencias y resultados de implementación, articulado todo esto con el sistema de control interno MECI, modelo integral y gestión MIPG, gestión de riesgos institucionales y planeación estratégico y control institucional, en términos generales el PTEP es la hoja de ruta de las entidades para gestionar transparencia, ética y prevención de corrupción de manera verificable.

Considerando el rol control interno me permito realizar algunas recomendaciones con el propósito de mejorar el plan de transición del PTEP de la entidad que viene elaborando en el año 2026.

Analizando la matriz de seguimiento al plan de transición PTEP, realizó las siguientes recomendaciones para las fases que se vienen implementando:

FASE 2:
Diagnóstico y análisis de brechas: Según las recomendaciones entregadas por el PTEP se recomienda que en este diagnóstico institucional se revise el PAAC el estado actual de transparencia, se identifiquen los riesgos de corrupción, definir las políticas y componentes de acción PETP, articular el programa con mi MIPG, control interno MECI y gestión del riesgo.

FASE3:
Diseño del PTEP: Justificación y marco normativo, para este caso ley 2195 de 2022, decreto 1122 de 2024, MIPG, sistema de control interno, guía de gestión de riesgos y lineamiento de transparencia, debe tener objetivo general y objetivos específicos, alcance del plan, se debe definir hasta dónde llega la transición, dependencia involucradas, procesos institucionales afectados, cobertura del programa, vigencia y periodo de implementación, componentes a implementar, plan de acción, contener las actividades, mesas, productos, indicadores, fechas y responsables, debe contener y

actualizarse con la matriz de riesgos de la entidad que incluye identificación de riesgos, valoración, controles, riesgos residual, medidas de mitigación y seguimiento y monitoreo, el plan debe indicar con que recursos se identificaran, presupuesto, talento humano, tecnología, herramientas institucionales.

En el diseño del plan se debe definir como se verifica el cumplimiento que debe contener indicadores de avance, evidencias, informes periódicos, monitoreos institucionales, y seguimiento de control interno; debe tener responsables y líneas de defensas.

SOCIALIZACIÓN Y AJUSTES: Se recomienda que se debe divulgar con capacitaciones, socializaciones internas, posterior a ello cuando sea aprobada se deberá publicar en la página web, rendiciones de cuentas de la entidad.

FASE 4:
Socialización y ajustes: Se recomienda que se debe divulgar con capacitaciones, socializaciones internas, posterior a ello cuando sea aprobada se deberá publicar en la página web, rendiciones de cuentas de la entidad.

FASE 5:
Implementación inicial: Las recomendaciones para este punto para cuando de implemente él es tener:

1. Fortalecimiento para gestión del riesgo, actualizando el mapa de riesgo institucionales y de corrupción, identificar riesgos emergentes en contratación, talento humano, tecnologías y gestión financiera.

2. Elaborar un plan de transición, definir actividades, responsables, recursos y cronograma para la implementación PTEP, establecer metas e indicadores de seguimiento, integrar al PTEP con el sistema de planeación institucional.

3. Capacitación y sensibilización, desarrollar jornadas de formación sobre integridad y transparencia y prevención de la corrupción, capacitar a lideres de procesos de los riesgos de riesgos y diseños de controles, y promover la cultura de autocontrol.

4. Fortalecer los controles en contratación, revisar controles asociados a estudios previos, supervisión contractual y modificaciones contractuales, verificar

aplicación de los principios de transparencia y selección objetiva, monitoreas riesgos de conflictos de intereses.

5. Mejorar los mecanismos de denuncias, evaluar la efectividad de los canales de denuncia, garantizar la confidencialidad y protección de los denunciantes, realizar seguimiento a las denuncias recibidas.

6. Implementar indicadores de seguimiento, definir indicadores de seguimiento del PTEP, medir periódicamente avances y resultados, presentar informes a la alta dirección y al comité institucional correspondiente.

7. Fortalecer la transparencia activa, verificar el cumplimiento de la obligación de publicaciones de información, revisar periódicamente la calidad y oportunidad de la información publicada, promover la rendición de cuentas.

8. Incluir dentro de la implementación el plan de anual de auditorías de control interno, evaluar el cumplimiento de las acciones programadas que den unas recomendaciones para la mejora continua.

POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO.

Las entidades públicas colombianas, la política debe estar alineada con el modelo integral de planeación y gestión MIPG, con la guía de administración de riesgos de la función pública; esta política establece los lineamientos, responsabilidades, niveles de aceptación de riesgos, mecanismos de seguimiento y acciones de tratamiento.

De igual manera las políticas de control interno en la matriz de riesgos, es el conjunto de directrices y criterios que establecen la entidad para gestionar los riesgos, mediante controles adecuados con el fin de asegurar el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Según los lineamientos dados en la guía versión y de 2025, el Decreto 1122 de 2024 y la Ley 87 de 1993, como base fundamental de un adecuado ambiente y tono de control en las entidades, es uno de los principales roles de la alta dirección (la gerencia), el comité institucional de gestión y desempeño y el comité institucional de coordinación control interno, esta políticas se desarrollan a través de los diferentes componente y el modelo estándar de control interno MECI, y su propósito fundamental es que el sistema

de control y de gestión, apoyen con efectividad el logro de los objetivos estratégicos y misionales de la entidad

Conforme a lo establecido la guía de gestión integral de riesgo versión 7 de 2025, considera que el seguimiento. El jefe de control interno o quien haga sus veces debe adelantar seguimiento a la matriz de riesgos. En este sentido es necesario que en sus procesos de auditoría interna analice las causas, los riesgos y la efectividad de los controles incorporados en el mapa de riesgos.

De igual manera esta guía presenta la estructura para la descripción del control.

Analizando el marco normativo y las guías entregadas por la función pública para un adecuado diseño de las actividades de control en la matriz de riesgo, se propone una estructura para su redacción que agrupa los tributos necesarios para garantizar su implementación de forma efectiva por parte de responsable.

Determina el cargo del responsable que ejecuta el control, se deberá considerar la estructura organizacional y las diferentes denominaciones de empleos (directores, asesores, profesionales, técnicos, asistenciales), así como su despliegue en grupos de trabajo internos e incluir coordinadores o gerentes de proyectos. Cuando se trate de controles automáticos se identificará el responsable de su calibración o parametrización periódica en el sistema de información o software a través del cual opere el control.

Su definición deberá igualmente considerar que éste cuenta con un nivel de autoridad apropiado de cara a la actividad de control, así como aspectos básicos de segregación de funciones para evitar que quién sea la fuente generadora de riesgo, sea el único que aplica alguna actividad de control.

Acción: Determina para qué se realiza el control, se utiliza verbos fuertes como: Verificar, validar, conciliar, comparar, revisar, cotejar, detectar.

Atributos Informativos o de formalización del control: Corresponde a los detalles que permiten al responsable implementar el control, tal como ha sido establecido o diseñado. Se contemplan los siguientes aspectos:

✓ **Documentación**: se refiere a la fuente documental de los controles, bien sea que su definición esté en manuales, procedimientos, flujogramas o cualquier otro documento propio del proceso.

✓ **Frecuencia:** corresponde a la periodicidad con la cual se ejecuta una actividad de control debe ser adecuada para detectar o prevenir el riesgo en función de su nivel de exposición inherente. (puede ser periódica o por evento).

✓ **Evidencia:** permite contar con una trazabilidad en la ejecución del control. Puede ser registro físico manual o registro electrónico.

✓ **Ejecución:** permite establecer cómo se ejecuta el control (fuentes de información que sean confiables), así mismo qué acciones se toman en caso de desviaciones o situaciones que se detecten. Puede darse a través de la comparación con información interna, externa o mixta.

Se tiene entonces que para la redacción del control es necesario aplicar todos los atributos acá descritos, de manera tal que se constituyan en una herramienta de control efectiva, los cuales se agrupan a través de la estructura para la redacción del control.

Clasificación del riesgo

Permite agrupar los riesgos identificados, se clasifica cada uno de los riesgos en las siguientes categorías:

CLASIFICACIÓN	FACTOR
Ejecución y administración de procesos	Pérdidas derivadas de errores en la ejecución y administración de procesos.
Fraude externo	Pérdida derivada de actos de fraude por personas ajenas a la organización (no participa personal de la entidad).
Fraude interno	Pérdida debido a actos de fraude, actuaciones irregulares, comisión de hechos delictivos abuso de confianza, apropiación indebida, incumplimiento de regulaciones

	legales o internas de la entidad en las cuales está involucrado por lo menos 1 participante interno de la organización, son realizadas de forma intencional y/o con ánimo de lucro para sí mismo o para terceros.
Fallas tecnológicas	Pérdida debido a actos de fraude, actuaciones irregulares, comisión de hechos delictivos abuso de confianza, apropiación indebida, incumplimiento de regulaciones legales o internas de la entidad en las cuales están involucrado por lo menos 1 participante interno de la organización, son realizadas de forma intencional y/o con ánimo de lucro para sí mismo o para terceros.
Relaciones laborales	Pérdidas que surgen de acciones contrarias a las leyes o acuerdos de empleo, salud o seguridad, del pago de demandas por daños personales o de discriminación.
Usuarios, productos y prácticas	Fallas negligentes o involuntarias de las obligaciones frente a los usuarios y que impiden satisfacer una obligación profesional frente a éstos.
Daños a activos fijos/eventos externos	Pérdida por daños o extravíos de los activos fijos por desastres naturales u otros riesgos/eventos externos como atentados, vandalismo, orden público.

- En los riesgos de procesos de contratación descritos en el manual de política de riesgos, en los objetivos del proceso de contratación o en la ejecución de las diferentes etapas del proceso de contratación contempla que para reducir la exposición frente a estos riesgos la entidad debe tener en cuenta entre otros aspectos:
    - Los eventos que impidan la adjudicación y firma del contrato como resultados del proceso de contratación.
    - Los eventos que alteren la ejecución del contrato.
    - El equilibrio económico del contrato.
    - La eficacia del proceso de contratación, es decir que la entidad pueda satisfacer la necesidad contractual presentada.
    - La reputación y legitimidad de la entidad estatal encargada de prestar el bien y servicio, entre otros.

Riesgos en procesos de contratación

Riesgos en Procesos de Contratación	
Clase	**General:** es un riesgo de todos los procesos de contratación adelantados por la Entidad, por lo cual está presente en toda su actividad contractual.
	Específico: es un riesgo propio del Proceso de Contratación objeto de análisis.
Fuente	**Interno:** es un riesgo asociado a la operación, capacidad o de una situación particular de la Entidad.

	Externo: es un riesgo del sector objeto del Proceso de Contratación o asociado a asuntos no referidos a la Entidad (desastres económicos, existencia de monopolios, circunstancias electorales).
Etapa	**Planeación:** esta etapa es comprendida entre la elaboración del Plan Anual de Adquisiciones y la fecha en la cual se decide continuar o no con el Proceso de Contratación. Durante esta etapa, la Entidad Estatal elabora los estudios previos y el proyecto de pliegos de condiciones o sus equivalentes.
	Selección: esta etapa está comprendida entre el acto de Apertura del Proceso de Contratación y la Adjudicación o la declaración de desierto del Proceso de Contratación.
	Contratación: una vez adjudicado el contrato objeto del Proceso de Contratación, inicia la etapa de contratación en la cual se debe cumplir con el cronograma previsto para la celebración del contrato, el registro presupuestal, la publicación en el SECOP y el cumplimiento de los requisitos para el perfeccionamiento, ejecución y pago.
	Ejecución: en esta etapa inicia una vez cumplidos los requisitos previstos para iniciar la ejecución del contrato respectivo y termina con el vencimiento del plazo del contrato o la fecha de liquidación si hay lugar a ella. Esta etapa puede extenderse cuando hay lugar a garantías de calidad, estabilidad y mantenimiento, o a condiciones de disposición final o recuperación ambiental de las obras o bienes.
Tipo	De acuerdo con la clasificación anteriormente nombrada.

Los riesgos de contratación como lo define el manual de políticas de riesgos de la entidad y la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas – DAFP versión 7 de 2025, se debe identificar desde la etapa precontractual, contractual y poscontractual; por las razones presentadas anteriormente se recomienda de manera prioritaria ajustar la matriz de riesgos del proceso de contratación de la entidad al programa de transparencia y ética pública, a la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas – DAFP versión 7 de 2025, al manual de políticas de la entidad, además los riesgos no se deben limitar a solo riesgos operativos o contractuales sino a otros riesgos como es riesgos de integridad pública,

- Incluir el riesgo de información y trazabilidad del proceso en todo el proceso contractual.

- Se debe incluir el riesgo de integridad pública.

MATRIZ DE RIESGOS DE SEGURIDAD DIGITAL.

El objetivo del capítulo 4 de la versión 7 de la guía de función pública de 2025, orienta las entidades y en la implementación de procesos de gestión de riesgos de seguridad en la información, el modelo que propone es un instrumento desarrollados por el ministerio de tecnologías de la información y la de las comunicaciones que imparten los lineamientos para establecer, implementar, mantener y mejorar un sistema de gestión de seguridad de la información basado en las normas y estándares de mejores prácticas en materia de seguridad de la información, el capítulo desarrolla los pasos necesarios para la identificación y tratamiento de riesgos asociados a la disponibilidad, integridad y confidencialidad de los activos de información que permite cumplir con la misión y alcanzar la visión de las diferentes entidades.

- incorpora recomendaciones tecnológicas principalmente en materia de seguridad digital, transformación tecnológica y protección de la información articuladas con el programa de transparencia y ética pública, con MIPG y la gestión integral del riesgo.

- Se recomienda tener un plan de contingencia y recuperación.

MATRIZ DE RIESGO DE CORRUPCIÓN.

Es el instrumento mediante el cual la entidad identifica, analiza, valora y controla los riesgos que pueden propiciar actos de corrupción en sus procesos, esta matriz debe estar alineada con el sistema integral del riesgo, el modelo integrado de planeación y gestión y el programa de transparencia y ética pública, incorporar además riesgos asociados a la integridad, conflictos de interés, fraude, lavado de activos y de transparencia.

- **RIESGOS FISCALES**

En consideración a la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas – DAFP versión 7 de 2025, en el capítulo IV tiene

como finalidad orientar a la entidades en la gestión preventiva de riesgos fiscales que pueden provocar un daño patrimonial al estado, en el cual en los términos de la ley 610 del 2000 está presentado en el menoscabo disminución, perjuicio, detrimento, perdida o deterioro de los bienes de los recursos públicos de los intereses patrimoniales del estado; explicando los nueve componentes que se refieren a los siguiente:

¿Qué es? El conjunto de actividades económicas, jurídicas y tecnológicas, Los servidores públicos y las personas de derecho privado que manejen o administren recursos o fondos públicos, que comprenden la adecuada y correcta adquisición, planeación, conservación, administración, custodia, explotación, enajenación, consumo, adjudicación, gastos, inversión, disposición, recaudación, manejo e inversión. Y adicional a lo ordenado en la ley 610 del 2000 que desarrollo los artículos 267 y 268 de la constitución política del 1991 los cuales modificados por el acto legislativo 604 de 2019, que fundamento la necesita de un ejercicio preventivo de control fiscal, que detuviera el año fiscal e identificación de riesgos fiscales, y de esta manera la administración y el gestor fiscal las medidas respectivas para prevenir la concreción del daño patrimonial de naturaleza pública. De igual manera a partir de la premisa que el sistema de control interno es el conjunto de mecanismos y medidas que toma una administración para proveer una seguridad razonable respecto al logro de los resultados, con lo cual se brinda también seguridad razonable al sector fiscal y de a haber tomado la medida posible para evitar daños patrimoniales al estado. Esta guía presenta el paso a paso de la gestión del riesgo fiscal que debe vincularse al análisis general de los riesgos institucionales a fin de contar con el esquema integral que facilite su seguimiento por parte de los lideres del proceso; en la metodología propuesta por esta guía anexan aproximadamente 130 fallos con responsabilidad fiscal dadas por las contralorías territoriales y de la Contraloría General de la Republica que debe ser utilizado como marco de referencia para la identificación y la valoración de los riesgos fiscales de conformidad de la particularidad de cada entidad, de manera complementaria dispone que cada entidad deberá analizar si existen puntos de riesgos y si las circunstancias inmediatas diferentes en la identificación de dicho catálogo.

Con respecto a la metodología de mapas fiscales la misma guía explica los cuatro pasos metodológicos para realizar de forma adecuada la identificación, clasificación, valoración y control del riesgo fiscal, fundamental para protección de los recursos, bienes, intereses patrimoniales públicos, ellos son:

PASO 1

- Identificación del riesgo fiscal: para desarrollar este punto la guía recomienda, identificar los puntos de riesgos y las circunstancias inmediatas que son las actividades propias de la gestión fiscal, como lo contempla la ley 610 de 2000
- Identificación de áreas de impacto: que siempre corresponderán a una consecuencia económica sobre el patrimonio pública.
- Identificar efectos económicos del riesgo fiscal.
- Identificar la causa raíz o potencial hecho generador.
- Descripción del riesgo fiscal: que contempla tener en cuenta posibilidad de, impacto, circunstancia inmediata, causa raíz.

PASO 2:
Valoración del riesgo fiscal, entendido como la probabilidad de la ocurrencia del riesgo, debe contener el impacto que siempre será económico a partir del análisis de la probabilidad que determina el nivel del riesgo inherente.

PASO 3.
Valoración de controles que pueden ser preventivos, detectivos o correctivos dependiendo el momento en que se accione la actividad que origina el riego fiscal.

PASO 4.

Valoración del riesgo residual, que esta referido en el capítulo 10 de la guía.

De igual manera la guía versión 7 incorpora la debida diligencia como mecanismo preventivo dentro del programa de transparencia y ética pública, especialmente para prevenir riesgos de corrupción, lavados de activos, conflictos de intereses y relacionamiento indebido con terceros, según la guía la debida diligencia en el conocimiento de las contrapartes significa que la entidades públicas deben contar con lineamientos y procedimientos internos para conocer, verificar a personas o entidades con las que se celebran contratos, convenios o negocios jurídicos. La guía retoma los principios de ley 21 de 2022.

- **RIESGOS DE PROCESOS.**

Que para la matriz de riesgos de procesos se tiene como fuente la guía para la gestión de riesgos de 2015 emitida por la presidencia de la república y departamento administrativo de la función pública, observando que esta guía posteriormente tuvo una actualización en el 2018-2020, y la última versión es la guía para gestión integral del riesgo entidades públicas versión 7, que amplía el enfoque tradicional del riesgo y lo articula con la integridad, transparencia y nuevos riesgos institucionales, en cuanto a los seguimiento de los procesos de la entidades públicas la última guía traen cambios importantes como los siguientes:

1. Gestión de riesgo integrado al proceso, antes el riesgo se manejaba como un requisito documental. La versión 7 exige que el riesgo este integrado a la operación y el seguimiento del proceso y a la toma de decisiones institucional, de igual manera la nueva guía recomienda el seguimiento continuo y no solo periódico para el fortalecer el ciclo de identificación, análisis, valoración, tratamiento, monitoreo y comunicación de seguimiento, esto implica revisión permanente de los riesgo y efectividad de los controles, de igual manera recomiendan que la evaluación de controles y riesgo residual ya no consiste solo en lista de riesgos sino que debe verificarse si el control existe, si se ejecuta, si se tiene evidencias, si realmente disminuye el riesgo, la versión 7 fortalece la relación entre la líneas de aseguramiento, primera línea lideres y responsables del proceso, segunda línea seguimiento y monitoreo institucional, tercera línea control interno y auditoria; el seguimiento al riesgo debe ser exclusivo de control interno y pasa ser responsabilidad de toda la entidad.

   La nueva guía incorpora el sistema de gestión de riesgo para la entidad pública SIGRIE y desarrolla acciones estratégicas como: gestión de riesgos para la integridad pública, canal de denuncias, debida diligencia, riesgos de las LA/FT/FT y un tema no menos importante la nueva guía la versión tradicional en nuevos riesgos que deben vigilar los procesos con respecto a: riesgos de corrupción, riesgos digitales y de seguridad, seguridad de la información, riesgos reputacionales, riesgos emergentes y de sostenibilidad cuando aplique.

RIESGOS DE SEGURIDAD DIGITAL:

En consideración a la matriz de riesgos de procesos me permito recomendar adecuar los riesgos de procesos de la entidad a la guía versión 7 de la función pública con el enfoque del programa de transparencia y ética pública para que se puedan identificar, analizar, valorar, tratar y hacer seguimiento a los riesgos que pueden afectar el cumplimiento a la visión y objetivos institucionales, esta recomendación se hace extensiva a toda la actualización de la matriz de riesgos de la entidad.

De acuerdo con la orientación de la función pública que permite:

1. Identificar los riesgos nuevos y emergentes.
2. Verificar si los controles funciones.
3. Ajustar la valoración de los riesgos.
4. Fortalecer la prevención de corrupción, este punto es clave para el programa de transparencia y ética pública que se está realizando en la entidad.
5. Mejora la toma de decisiones.
6. Mantiene la coherencia con la realidad del proceso.

Y con la actualización responde al enfoque de mejora continua de control interno y modelo de gestión pública porque permite identificar, evaluar, tratar, monitorear y mejorar.

DESCRIPCIÓN DE LA SITUACION IDENTIFICADA Y RECOMENDACIONES.

La oficina de control interno identifico debilidades en el mapa de riesgos institucionales vigentes, la metodología y la matriz no se encuentran alineadas con la guía para la administración de riesgos, el diseño de controles en la entidad versión 7 del DAFP, lo que limita la adecuada limitación, valoración, monitoreo y seguimiento de los riesgos institucionales, para las cuales recomiendo lo siguiente, entre otras que sean identificadas por la entidad:

1. Actualización de las políticas de riesgos del año 2023, según resolución número 202340505 del 05 de octubre de 2023 “POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA EL MANUAL DE POLÍTICA DE GESTIÓN DE RIESGOS DE METROPLUS S.A”. De acuerdo a la guía gestión integra del riesgo versión 7 de 2025.

Se mantiene estructura conceptual, de las anteriores guías con precisiones en los siguientes aspectos:

- Ajustes en definición riesgo y otros conceptos relacionados con la gestión del riesgo. Se articula la institucionalidad de MIPG con la gestión del riesgo.

- En paso identificación del riesgo, se estructura propuesta para la redacción del riesgo.

- Se amplían las tipologías de riesgo.

- En paso 2 valoración del riesgo: se precisa análisis de probabilidad e impacto y sus tablas de referencia, así como el mapa de calor resultante.

- Para el diseño y evaluación de los controles se ajusta tabla de calificación.

- Se reubica y precisan las opciones de tratamiento del riesgo.

- Se incluyen indicadores clave de riesgo.

- Se precisan términos y uso relacionados con los planes de tratamiento del riesgo.

- Se incluye en la caja de herramientas una matriz para el mapa de riesgos.

- Se amplía el alcance de la seguridad digital a la seguridad de la información.

2. Actualización de la metodología de la matriz de riesgo frente a la guía de gestión integral del riesgo de la función pública versión 7 de 2025. Para esto la entidad debe implementar la metodología integral que debe articular los riesgos estratégicos, de corrupción, fiscales, de seguridad digital y de cumplimiento, de manera que todos los procesos contribuyan al logro de los objetivos institucionales y al fortalecimiento de la transparencia y la gestión pública.

3. Ausencia de algunos riesgos fiscales explícitos. El capítulo 4 de la guía integral del riesgo de la función pública versión 7 de 2025, orientó el análisis que deben hacer las entidades públicas con el propósito de identificar y gestionar los riesgos

que puedan provocar un daño patrimonial al estado en los términos de la ley 610 de 2000; describe paso a paso la metodología como marco de referencia para las entidades, de igual manera señalan los pasos a realizar de manera adecuada para el levantamiento del mapa de riesgos fiscales. Se observa que en la matriz de riesgos de la entidad para el año 2026 solo se identificaron 2 tipos de riesgos.

- Pérdida o hurto de activos fijos.
- Inadecuada enajenación de los activos fijos.

Considerando lo recomendado por la función administrativa de la pública y por el programa de transparencia, se deben analizar otros riesgos fiscales:

- Deficiencia en la contratación.
- Perdida o deterioro de los bienes.
- Deficiencia en la supervisión contractual.
- Ingresos no percibidos.
- Pagos indebidos.
- Procesos judiciales y conciliaciones, entre otros.

- La matriz de riesgos fiscales debe ajustarse y alinearse con el plan estratégico institucional con el que se está formulando para el año 2026.
- El mapa de procesos.
- La matriz de riesgos de corrupción.
- El programa de transparencia y ética pública.
- Y los hallazgos de la auditoria de los entes de control en temas financieros.

4. Integración de los riesgos de integridad, de acuerdo a los lineamientos a la 1474 de 2011, el decreto 1499 de 2017, exigen que las entidades cuenten con un mapa de riesgos de corrupción e integrado al mapa.

   Esto implica que la entidad debe incorporar el riesgo de integridad dentro de la matriz institucional de riesgos y establecer controles específicos en procesos críticos.

5. **Riesgos de seguridad digital**.

- Se recomienda la identificación de los activos de la seguridad de la información que es el primer paso para la identificación de los riesgos.

- Se recomienda realizar la conceptualización de igual manera da los pasos para la identificación de los activos de la entidad.

- No se tienen identificados los riesgos inherentes a la seguridad de la información descritos en el manual, tal como perdida de confidencialidad, perdida de la integridad y perdida de la disponibilidad, en el que cada riesgo debe asociarse al grupo de activos, o activos específicos del proceso y conjuntamente analizarlo con las posibles amenazas y vulnerabilidad que podía causar su materialización de acuerdo a la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas – DAFP versión 7 de 2025.

6. Riesgos contractuales.

Se recomienda de manera prioritaria ajustar la matriz de riesgos del proceso de contratación de la entidad al programa de transparencia y ética pública, a la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas – DAFP versión 7 de 2025, al manual de políticas de la entidad, además los riesgos no se deben limitar a solo riesgos operativos o contractuales sino a otros riesgos como es riesgos de integridad pública.

- Incluir el riesgo de información y trazabilidad del proceso en todo el proceso contractual.
- Se debe incluir el riesgo de integridad pública.
- Incorporar riesgos y causas del daño antijuridico en el análisis institucional, de acuerdo a las orientaciones de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado, se deben incorporar en análisis de las causas de la demandas y condenas que se formulen acciones preventivas, que se describa en la matriz el seguimiento periódico al plan de aprobación del daño antijurídico.

7. Riesgos de procesos.
Se recomienda de al lineamiento de la función pública ajustar:

- Objetivos del proceso, que propósito buscar cumplir el proceso.
- En las causas falta describir si son factores internos o externos que originan el riesgo.
- No se identificaron los riesgos antijuridicos incluido en la matriz de procesos que debe contener: proceso, dependencia, riesgo identificado, causas, consecuencias, análisis de litigios, probabilidad, impacto económico y operativo para entidad, controles existentes, acciones de prevención, responsables, indicadore de seguimiento y monitoreo.

8. Riesgos de corrupción.

- Se recomienda que se actualice la matriz de riesgos de acuerdo Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas – DAFP versión 7 de 2025 y el programa de transparencia y ética pública, orientados a que los riesgos de corrupción se gestionen dentro de un sistema de control integral de riesgos que implica identificar las causas, controles y evidencias de manera permanente y que la metodología recomendada es que se revisen los procesos con manejo de recursos públicos de manera permanente, los procesos de discrecionalidad o toma de decisiones, los procesos de contratación, los tramites y servicios al ciudadano, gestión documental y financiera, talento humano y selección, tecnología de información y acceso a datos y supervisión e interventoría.
- Diseñar controles verificables.
- Mantener evidencias de la trazabilidad.
- Implementar mayor medida de integridad y prevención.
- Incorporar acciones de mejora a las fallas o alertas.
- Articular la matriz de riesgo con el PTEP.
- Incorporar riegos de integridad.
- Se debe incorporar atención al ciudadano.

ANALISIS DEL RIESGO: La desactualización de la metodología no permite hacer una adecuada gestión del riesgo institucional, se encuentran ausencia de controles preventivos orientados a la causa raíz.

La guía de administración de riesgos y el diseño de controles versión 7, señala que los controles deben ser verificables, debe existir evidencias de que fueron

ejecutadas, se consideran que las evidencias son importantes porque si no se tiene evidencia suficiente se puede concluir que el control no puede demostrarse o que su efectividad no es verificable, para ello la guía 7 promueve que cada matriz tenga asociado una evidencia concreta que permita:

- Comprobar su ejecución.
- Evaluar su efectividad.
- Facilitar su monitoreo y seguimiento y sustentar las auditorías internas y externas.

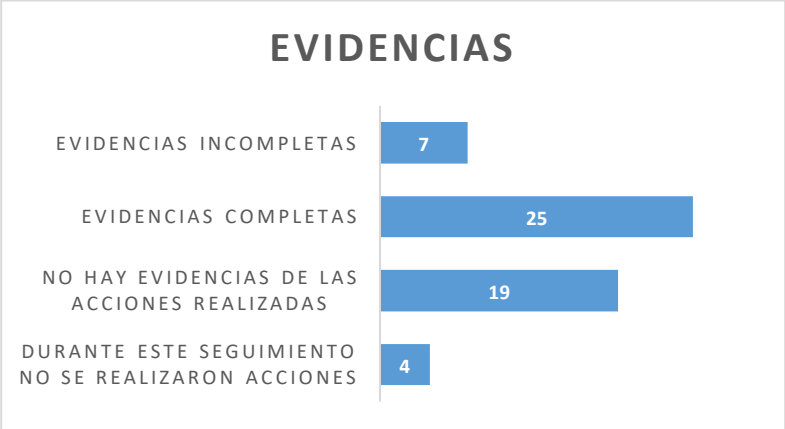
Revisada la matriz de riesgo de2026 que aun no se ha actualizado con la guía de gestión integral de riesgos versión 7 y las evidencias aportadas por la entidad se identificó lo siguiente.

PROCESO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
Direccionamiento Estratégico	No hay evidencias de las acciones realizadas	2
Gestión de comunicación	Evidencias incompletas	1
Gestión contractual	Evidencias completas	7
	Evidencias incompletas	2
Gestión de la ejecución de proyectos de infraestructura	No hay evidencias de las acciones realizadas	7
Gestión de Servicios Administrativos	Durante este seguimiento no se realizaron acciones	2
	Evidencias completas	1
Gestión de Talento Humano	Evidencias completas	1
	Evidencias incompletas	2
Gestión de Tecnologías de información y comunicación	Evidencias completas	7
	Evidencias incompletas	1
	No hay evidencias de las acciones realizadas	1
Gestión Documental	No hay evidencias de las acciones realizadas	3
	Durante este seguimiento no se realizaron acciones	1
Gestión Financiera	No hay evidencias de las acciones realizadas	5

Gestión Jurídica	No hay evidencias de las acciones realizadas	1
	Evidencias completas	1
Gestión Social	Evidencias completas	4
Planeación Técnica y Estructura de Proyectos de Movilidad	Durante este seguimiento no se realizaron acciones	1
Verificación Integral de la Gestión Corporativa	Evidencias completas	4
	Evidencias incompletas	1
TOTAL RIESGOS		**55**

CUADRO RESUMEN

CONCEPTO	VALOR
Durante este seguimiento no se realizaron acciones	4
No hay evidencias de las acciones realizadas	19
Evidencias completas	25
Evidencias incompletas	7
TOTAL	**55**



Se recomienda la matriz de riesgos actualizar y articular con el modelo estándar de control interno MECI, con el programa PTEP y MIPG para que los riesgos, controles, planes de acción

y actividades de seguimiento formen parte de un mismo sistema de gestión y control de la entidad.

Este seguimiento es preventivo. En virtud del enfoque preventivo y orientador del sistema de control interno, no constituye una orden administrativa, ni implica coadministración.

DORA ELENA BALVIN AGUDELO
Coordinadora de Control Interno.
Metroplús S.A.