

MEMORANDO

Código Dependencia

MINDEPORTE 05-03-2026 17:14
Al Contestar Cite Este No.: 2026IE0002002 Fol:0 Anex:2 FA:0
ORIGEN 110. OFICINA DE CONTROL INTERNO / OSCAR ALFREDO MARTINEZ RODRIGUEZ
DESTINO 100. DESPACHO DEL MINISTRO / PATRICIA DUQUE CRUZ
ASUNTO INFORME FINAL - SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN A LA GESTIÓN DE RIESGOS
OBS

2026IE0002002



PARA: PATRICIA DUQUE CRUZ
Ministra del Deporte

DE: 110.-DESPACHO DEL MINISTRO/OFICINA DE CONTROL INTERNO

ASUNTO: Informe final - Seguimiento y evaluación a la Gestión de riesgos institucionales de Gestión y Seguridad de la Información III cuatrimestre 2025

Estimada Ministra del Deporte.

La Oficina de Control Interno, en virtud de las atribuciones legales otorgadas por la Ley 87 de 1993, la Ley 1474 de 2011, el Decreto Nacional 403 de 2020 y el rol de Seguimiento y Evaluación que le corresponde de conformidad con el artículo 2.2.21.4.9, literal k), del Decreto 648 de 2017, Plan Anual de Auditoría Interna – PAAI, versión 1 aprobado en Sesión Ordinaria No. 1 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (CICCI) el 27 de febrero de 2026, remite para su conocimiento y fines que estime pertinentes, el Informe final de seguimiento y evaluación Independiente a los riesgos institucionales de Gestión y Seguridad de la Información, correspondiente al tercer cuatrimestre de la vigencia 2025.

Así mismo, y conforme con el contenido del Informe Final, se sugiere analizar las recomendaciones allí descritas, con el propósito de propender por la mejora continua y prevenir posibles debilidades futuras de los dieciocho (18) procesos del Ministerio del Deporte, mencionados en el contenido del informe.

COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO

Dando cumplimiento a lo señalado en el Decreto Nacional No. 648 de 2017 Artículo 16, Parágrafo 1 y Resolución Interna N° 000634 de 22 de agosto de 2025, se remite para conocimiento de los miembros integrantes del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, copia del presente informe de auditoría interna.

Cordialmente,

Firmado electrónicamente por
OSCAR ALFREDO MARTINEZ RODRIGUEZ (osmartinez)
Jefe De Oficina De Control Interno
05-03-2026 17:14
90fd8873e38153db40519febac212587





Deporte



Página 2 de 2

Anexos: Carpeta de .zip que contiene los dieciocho mapas de riesgos de los procesos del Ministerio del Deporte, con el seguimiento de la tercera línea de defensa (Formatos DE- FR -002)

Copia: Integrantes Comité Institucional de Coordinación de Control Interno: Ministra del Deporte, Viceministro, Jefe de la Oficina Asesora de Planeación, Secretario General, Oficina Asesora Jurídica, Directores Técnicos de: Inspección, Vigilancia y Control; Posicionamiento y Liderazgo Deportivo; Fomento y Desarrollo; Recursos y Herramientas del Sistema.

Elaboró: Nubia Stella Luis Rojas, profesional especializada OCI.

	PROCESO	Versión: 1
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA	CÓDIGO: EI-FR-006
	FORMATO	Fecha: 16/07/2021
	INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO	

1. DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO

1.1. Tipo de Informe: Final.

1.2. **Denominación del Trabajo:** Informe Final de Seguimiento y Evaluación Independiente a los riesgos institucionales de Gestión y Seguridad de la Información, correspondiente al tercer cuatrimestre de la vigencia 2025.

1.3. **Objetivos**

1.3.1. Evaluar de manera independiente la implementación y eficacia de los controles definidos por la primera línea de defensa en los Mapas de Riesgos de Gestión y Seguridad de la Información.

1.3.2. Verificar la trazabilidad, coherencia y suficiencia de los soportes documentales que evidencian la adecuada ejecución de la gestión del riesgo, particularmente en los riesgos asociados a la Gestión y a la Seguridad de la Información al interior del Ministerio del Deporte.

1.3.3. Identificar fortalezas y oportunidades de mejora en la administración del riesgo, con base en el análisis de la gestión implementada en los procesos del Ministerio del Deporte.

1.3.4. Evaluar la eficacia, oportunidad y alcance del monitoreo efectuado por la segunda línea de defensa sobre los Mapas de Riesgos de Gestión y Seguridad de la Información.

1.4. **Alcance:** El alcance del presente seguimiento corresponde al período comprendido entre el 1 de septiembre y el 31 de diciembre de 2025, en lo relacionado con la identificación, análisis, evaluación, tratamiento, monitoreo y reporte de los riesgos institucionales.

1.5. **Criterios del Seguimiento:**

Marco Normativo

Norma	Descripción
Ley 87 de 1993, Congreso de Colombia.	<i>“Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones”.</i> Artículo 2°. Objetivos del Sistema de Control, Literal F) Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones (...).

	PROCESO	Versión: 1
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA	CÓDIGO: EI-FR-006
	FORMATO	Fecha: 16/07/2021
	INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO	

	Artículo 4°. Elementos para el Sistema de Control Interno, Literal B) Definición de políticas como guías de acción y procedimientos para la ejecución de los procesos.
Ley 1474 de 2011, Congreso de Colombia.	<i>"Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública."</i> Artículo 9. Reportes del responsable de control interno.
Ley 2195 de 2022, Presidencia de la República.	<i>"Por medio de la cual se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción y se dictan otras disposiciones".</i>
Decreto 1083 de 2015, Presidencia de la República de Colombia.	<i>"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública".</i> Artículo 2.2.21.1.6. Funciones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, Literal B) (...) la ejecución del plan de acuerdo con lo dispuesto en el estatuto de auditoría, basado en la priorización de los temas críticos según la gestión de riesgos de la administración, Literal G) Someter a aprobación del representante legal la política de administración del riesgo y hacer seguimiento (...). Artículo 2.2.21.5.3. De las Oficinas de Control Interno. Artículo 2.2.21.5.4. Administración de Riesgos
Decreto 1499 de 2017, Presidencia de la República.	<i>"Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015".</i>
Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP.	Versión 6 Noviembre de 2022
Guía rol de las unidades u oficinas de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces – DAFP	Versión 3 Septiembre de 2023
Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, DAFP.	Versión 6 Diciembre de 2024
Política Administración del Riesgo, Ministerio del Deporte.	Código DE-PO-001

	PROCESO	Versión: 1
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA	CÓDIGO: EI-FR-006
	FORMATO	Fecha: 16/07/2021
	INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO	

	Proceso Direccionamiento Estratégico y Aprendizaje Organizacional Versión 3 15 de abril de 2024
Procedimiento Administración de Riesgos, Ministerio del Deporte.	Código DE-PD-011 Proceso Direccionamiento Estratégico y Aprendizaje Organizacional. versión 3 29 de julio de 2025
Formato Mapa de Riesgos, Ministerio del Deporte.	Código DE-FR-002 Proceso Direccionamiento Estratégico y Aprendizaje Organizacional Versión 2 17 de abril de 2024 • Matrices de Riesgos de Gestión 2025 - Monitoreo III Trimestre, publicadas en ISOLUCION. • Reporte de la primera línea de defensa (líderes de procesos) y monitoreo de la segunda línea de defensa, cargadas en el SharePoint de la Oficina Asesora de Planeación.
Plan Anual de Auditoría Interna – PAAI, versión 1	Aprobado en Sesión Ordinaria No. 1 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (CICCI) del 27 de febrero de 2026

Fuente: *Elaboración propia de la Oficina de Control Interno*

El seguimiento normativo se desarrolla en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 87 de 1993, modificada parcialmente por la Ley 1474 de 2011, particularmente lo establecido en el artículo 2°, literales a) y f), relacionados con la protección de los recursos de la organización frente a posibles riesgos y la definición y aplicación de medidas para prevenirlos, detectar desviaciones y contribuir al logro de los objetivos institucionales.

Igualmente, la evaluación se enmarca en el Decreto 1083 de 2015 y en el Decreto 1499 de 2017, en lo referente al Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG y la responsabilidad de la Oficina de Control Interno en su rol de tercera línea de defensa, quien realiza la evaluación independiente sobre la eficacia del sistema de control interno y la administración del riesgo.

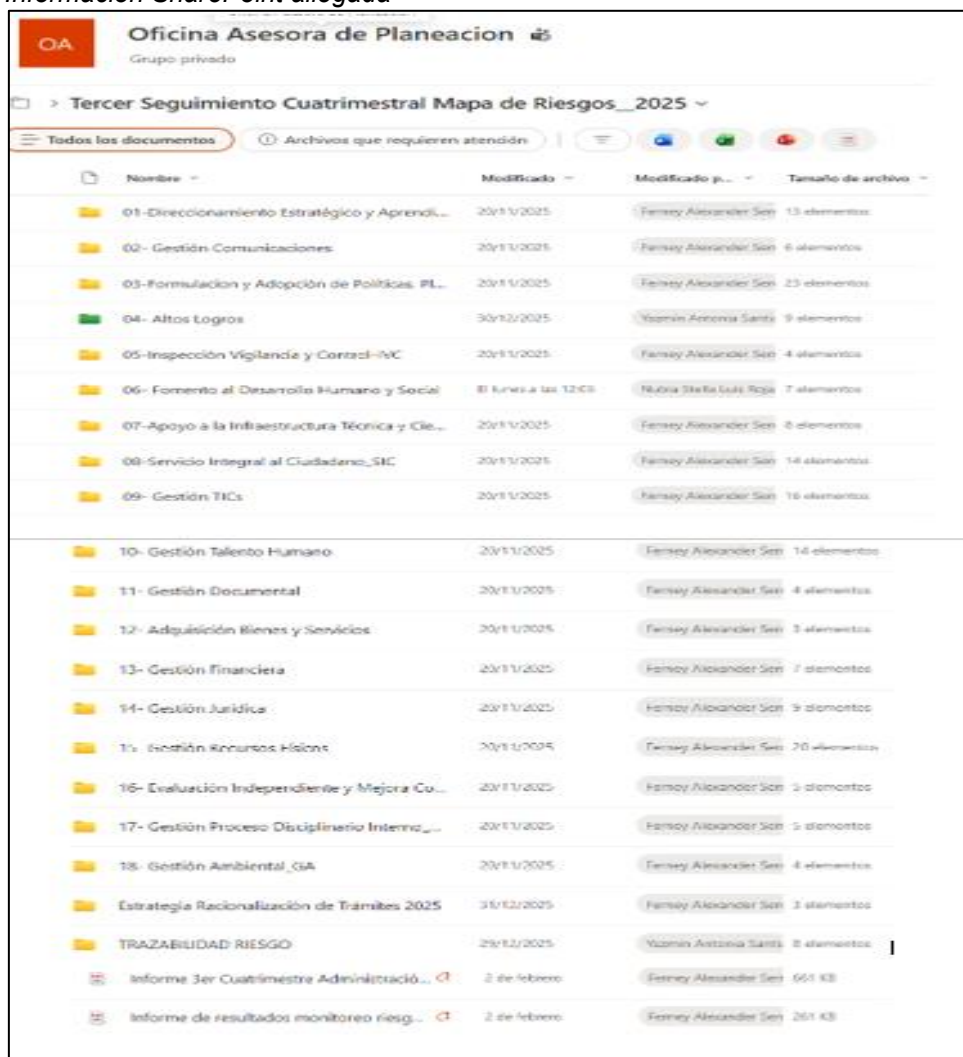
Para tal efecto, mediante el radicado No. 2025IE0015352 del 26 de diciembre de 2025, la Oficina de Control Interno solicitó a la Oficina Asesora de Planeación el monitoreo correspondiente al tercer cuatrimestre de los Mapas de Riesgo, la Estrategia de Racionalización de Trámites (ERT) y el SUIT.

En respuesta, la Oficina Asesora de Planeación, a través del radicado No. 2025IE0015693 del 31 de diciembre de 2025, remitió el documento denominado Tercer Seguimiento Cuatrimestral Mapa de Riesgos_2025 (ver anexo N°1), en el cual se reporta la trazabilidad y las evidencias

	PROCESO	Versión: 1
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA	CÓDIGO: EI-FR-006
	FORMATO	Fecha: 16/07/2021
	INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO	

del monitoreo efectuado por la primera y segunda línea de defensa sobre los riesgos de gestión y de seguridad de la información.

Imagen 1 Información SharePoint allegada



Nombre	Modificado	Modificado p...	Tamaño de archivo
01-Direccionamiento Estratégico y Aprendi...	20/11/2025	Fernsey Alexander San	13 elementos
02- Gestión Comunicaciones	20/11/2025	Fernsey Alexander San	6 elementos
03-Formulación y Adopción de Políticas, PL...	20/11/2025	Fernsey Alexander San	23 elementos
04- Altos Logros	30/12/2025	Yosmin Antonia Santa	9 elementos
05-Inspección Vigilancia y Control-IVC	20/11/2025	Fernsey Alexander San	4 elementos
06- Fomento al Desarrollo Humano y Social	El lunes a las 12:03	Nubia Stella Luis Roca	7 elementos
07-Apoyo a la Infraestructura Técnica y Cle...	20/11/2025	Fernsey Alexander San	8 elementos
08-Servicio Integral al Ciudadano_SIC	20/11/2025	Fernsey Alexander San	14 elementos
09- Gestión TICs	20/11/2025	Fernsey Alexander San	16 elementos
10- Gestión Talento Humano	20/11/2025	Fernsey Alexander San	14 elementos
11- Gestión Documental	20/11/2025	Fernsey Alexander San	4 elementos
12- Adquisición Bienes y Servicios	20/11/2025	Fernsey Alexander San	3 elementos
13- Gestión Financiera	20/11/2025	Fernsey Alexander San	7 elementos
14- Gestión Jurídica	20/11/2025	Fernsey Alexander San	9 elementos
15- Gestión Recursos Humanos	20/11/2025	Fernsey Alexander San	20 elementos
16- Evaluación Independiente y Mejora Co...	20/11/2025	Fernsey Alexander San	5 elementos
17- Gestión Proceso Disciplinario Interno...	20/11/2025	Fernsey Alexander San	5 elementos
18- Gestión Ambiental_GIA	20/11/2025	Fernsey Alexander San	4 elementos
Estrategia Racionalización de Trámites 2025	31/12/2025	Fernsey Alexander San	3 elementos
TRAZABILIDAD RIESGO	29/12/2025	Yosmin Antonia Santa	8 elementos
Informe 3er Cuatrimestre Administració...	2 de febrero	Fernsey Alexander San	661 KB
Informe de resultados monitoreo riesg...	2 de febrero	Fernsey Alexander San	261 KB

Fuente: Captura de OneDrive compartido por la OAP

1.6. METODOLOGÍA

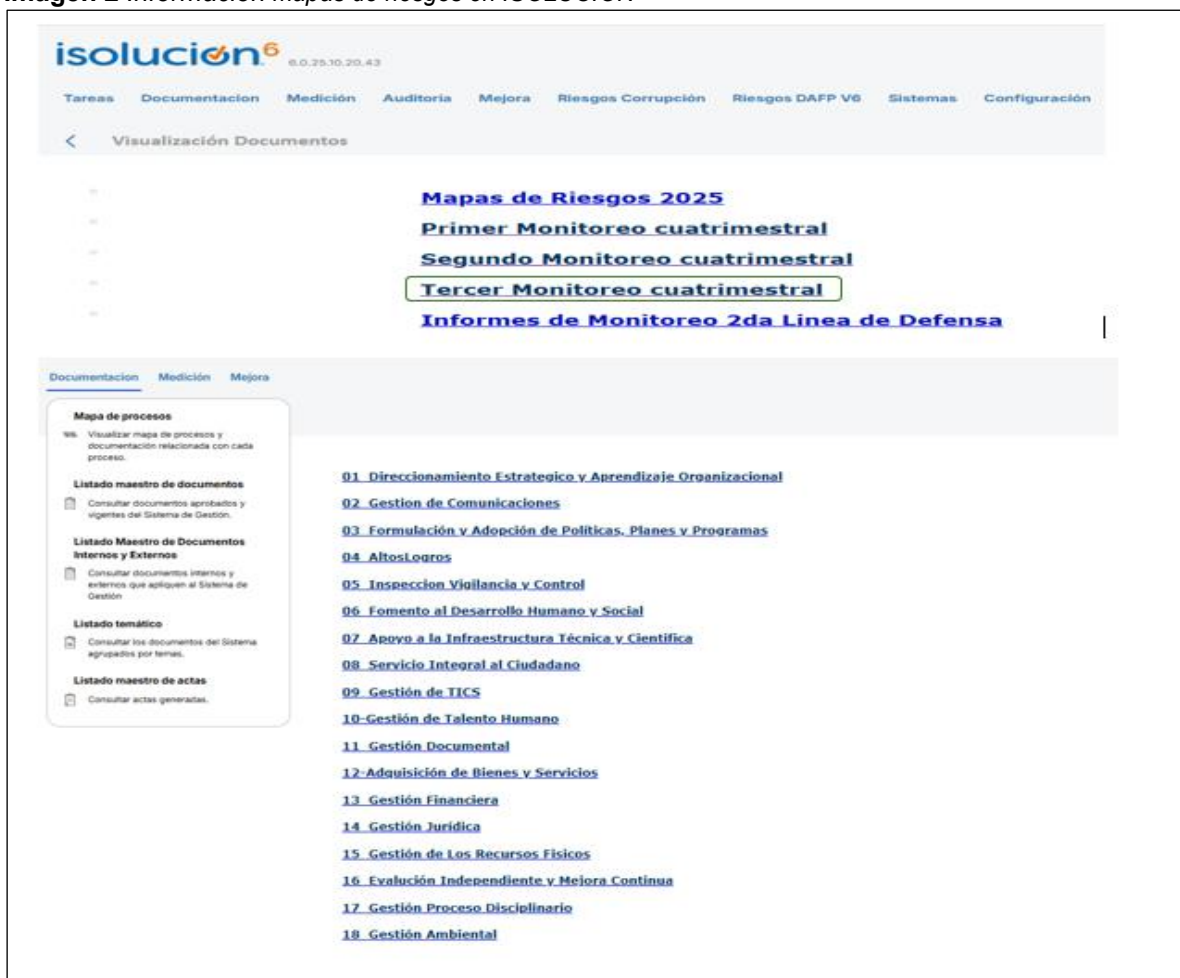
La metodología se desarrolló a partir de la verificación del diseño, la implementación y la efectividad de la gestión del riesgo institucional, con base en los siguientes aspectos:

- Análisis de los mapas de riesgos de gestión y seguridad de la información vigentes.
- Verificación de la implementación y eficacia de los controles definidos por la primera línea de defensa. Así como la coherencia de los soportes que evidencian la ejecución de la gestión del riesgo.
- Evaluación del monitoreo efectuado por la segunda línea de defensa, respecto a su alcance, oportunidad y trazabilidad.

	PROCESO	Versión: 1
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA	CÓDIGO: EI-FR-006
	FORMATO	Fecha: 16/07/2021
	INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO	

- Verificación de eventos ocurridos y su trazabilidad en el sistema de riesgos, en el marco de posibles riesgos materializados en el periodo evaluado.

Imagen 2 Información mapas de riesgos en ISOLUCION



Fuente: Isolucion/ Tips de interés/Riesgos Institucionales/ monitoreo 2025/ Tercer Monitoreo Cuatrimestral.

1.7. Seguimiento y Evaluación a los Mapas de riesgos de Gestión y Seguridad de la Información.

La Oficina de Control Interno en su rol de tercera línea de defensa realizó el seguimiento y evaluación de un total de (47) riesgos, asociados a los (18) procesos, distribuidos así:

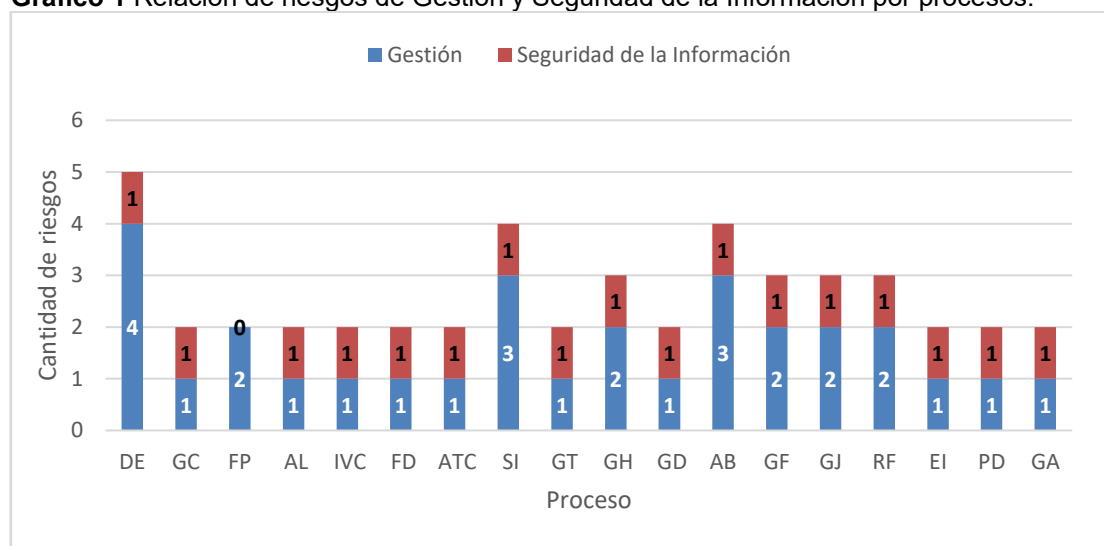
- Riesgos de Gestión (30)
- Riesgos de Seguridad de la Información (17).

Se identificó que el proceso de Formulación y Adopción de Planes, Programas y Proyectos (FP), liderado por el Despacho del Viceministro, fue el único que no registró el levantamiento

	PROCESO	Versión: 1
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA	CÓDIGO: EI-FR-006
	FORMATO	Fecha: 16/07/2021
INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO		

de riesgos asociados a la seguridad de la información. Ahora bien, en el siguiente gráfico se presenta la Relación de riesgos de Gestión y Seguridad de la Información por procesos.

Gráfico 1 Relación de riesgos de Gestión y Seguridad de la Información por procesos.



Fuente: Elaboración propia de la Oficina de Control Interno.

1.8. Evaluación de controles por procesos.

Con base en la información suministrada por la Oficina Asesora de Planeación en su rol de segunda línea de defensa para la gestión del riesgo, se realiza la siguiente evaluación por procesos:

1.8.1. Direccionamiento Estratégico y Aprendizaje Organizacional - DE

Tabla 1 Resumen riesgos y de Gestión - Seguridad de la Información

	No Riesgo	Tipo de Riesgo	Control	Actividades	Zona de Riesgo Residual	Fecha de seguimiento OAP
Direccionamiento estratégico y Aprendizaje Organizacional	R1	Gestión	R1-Cont-1	R1 Acc1	Extremo	31/12/2025
	R2	Gestión	R2- Cont-2	R2 Acc 1	Moderado	
	R3	Gestión	R3 Cont. 1	R3 Acc1	Moderado	
			R3 Cont. 2	R3 Acc2		
			R3 Cont. 3			
	R4	Seguridad de la información	R4 Cont. 1	R4 Acc1	Moderado	
			R4 Cont. 2			
	R5	Gestión	R5 Cont. 1	R5 Acc1	Moderado	

Fuente: Elaboración propia de la Oficina de Control Interno.

	PROCESO	Versión: 1
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA	CÓDIGO: EI-FR-006
	FORMATO	Fecha: 16/07/2021
	INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO	

En el seguimiento con corte al tercer cuatrimestre de 2025 se evidenció que el proceso realizó el monitoreo de los riesgos R1, R2, R3 y R4, conforme a la periodicidad y criterios definidos para los controles, planes de tratamiento e indicadores asociados.

No obstante, no se evidenció seguimiento al riesgo R5, lo que denota incumplimiento en la cobertura total del monitoreo establecido.

R1- Gestión: *Posibilidad de afectación económica y reputacional por la desarticulación de los planes, programas y proyectos, debido a subestimación de las necesidades de los grupos de valor y las metas de Plan Nacional de Desarrollo.*

R1 – Cont-1: De acuerdo con las evidencias aportadas, el cumplimiento del control depende de obligaciones establecidas en un contrato de prestación de servicios, lo que genera riesgo de pérdida de memoria institucional y de discontinuidad si esta actividad no se incluye en futuros contratos. Por ello, se recomienda formalizar la actividad en un procedimiento del sistema de gestión del proceso y asignar un responsable permanente.

Adicionalmente, el control se enfoca únicamente en la actualización o reformulación de proyectos, sin incluir el seguimiento a programas y planes para verificar su alineación con las necesidades de los grupos de valor y con las metas e indicadores del Plan Nacional de Desarrollo.

Se recomienda incluir los controles que sean necesarios para incorporar el seguimiento integral a programas y planes. Dado que el riesgo se encuentra en nivel residual Extremo, el hecho de que no se haya materializado no implica que el control sea efectivo.

R2- Gestión: *Posibilidad de afectación reputacional por falta de seguimiento de los planes, programas y proyectos formulados, debido a la entrega inoportuna de la información por parte de las dependencias*

R2 – Cont-1: Desde el enfoque de evaluación de la gestión del riesgo, con base en el Plan de Trabajo presentado como evidencia y con base en las evidencias verificadas, se corroboró en el enlace institucional (<https://www.mindeporte.gov.co/planeacion-gestion-y-control/modelo-integrado-de-planeacion-y-gestion/control-y-seguimiento>) la publicación de los siguientes documentos:

- Informe de seguimiento a indicadores por procesos (cuatro trimestres).
- Seguimientos a planes en el marco del Decreto 612.
- Seguimiento al Plan de Acción.
- Gestión presupuestal – Recursos de inversión.

En el marco de la evaluación a la gestión del riesgo, la Oficina de Control Interno evidenció que los informes presupuestales mensuales se encuentran documentados de manera informal, sin que se observe trazabilidad de revisión ni aprobación por parte del Coordinador del GIT de Seguimiento.

	PROCESO	Versión: 1
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA	CÓDIGO: EI-FR-006
	FORMATO	Fecha: 16/07/2021
	INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO	

Adicionalmente, se identificó que dichos informes fueron elaborados en la plantilla denominada “MEMORANDO”, registrada en el sistema de gestión documental (GESDOC), la cual no corresponde a la versión vigente, evidenciándose su modificación sin la debida autorización.

En consecuencia, se requiere la formalización de estos informes mensuales mediante el uso de las plantillas oficiales vigentes y la incorporación de los respectivos controles de revisión y aprobación, considerando que constituyen un insumo fundamental para el seguimiento de la gestión presupuestal y guardan relación directa con el cumplimiento de la Política de Índice de Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público, en el marco de los resultados de la Medición del Desempeño Institucional. En la vigencia 2024, la política de Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público registró una disminución significativa en su desempeño, con una variación negativa de -24,7 puntos, al pasar de 85,3 en 2023 a 60,6 en 2024.

Imagen 3 Evidencias R2- Cont-1



MEMORANDO

PARA: **PATRICIA DUQUE CRUZ**
Despacho del Ministerio

DE: **DEYANID PEÑA VARELA**
Oficina Asesora de Planeación.
GIT Seguimiento

ASUNTO: INFORME EJECUCION PRESUPUESTAL NOVIEMBRE 2025

EJECUCION PRESUPUESTAL RECURSOS DE INVERSION

Conforme a las funciones de la Oficina Asesora de Planeación, como facilitador en el proceso de seguimiento de la ejecución presupuestal del Ministerio del Deporte, a continuación, se indica la información acumulada asociada a su Dirección, correspondiente al mes en asunto.

DESPACHO DEL MINISTERIO

La ejecución del presupuesto de los recursos de Inversión asignados a su Dependencia y que a la fecha de cierre del presente informe presenta gestión en la ejecución de compromisos del 99,7%, en lo que respecta a las obligaciones ha gestionado el registro de autorizaciones de pago por los compromisos adquiridos, como el pago de bienes y servicios por 56,4%.

Fuente Captura de OneDrive compartido por la OAP

Si bien estos documentos hacen parte de las evidencias remitidas, se observa que no se encuentran formalizados ni socializados a nivel ministerial, lo que puede afectar la trazabilidad, transparencia y articulación de la información estratégica.

En consecuencia, se recomienda formalizar y socializar dichos informes a nivel institucional, considerando que la integralidad y articulación de los planes constituyen insumos fundamentales para el fortalecimiento de la planeación estratégica y la toma de decisiones en la entidad.

	PROCESO	Versión: 1
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA	CÓDIGO: EI-FR-006
	FORMATO	Fecha: 16/07/2021
	INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO	

R3 - Gestión: *Posibilidad de afectación Reputacional por la falta de apropiación del MIPG, debido a desarticulación entre las políticas y las acciones definidas en los planes institucionales, que incidan en la medición del índice de desempeño*

R3 – Controles 1, 2 y 3: De acuerdo con la verificación realizada, los controles se implementan conforme a su diseño. No obstante, considerando que la medición del Índice de Desempeño Institucional se efectúa de manera anual, se observa que las actividades establecidas se orientan principalmente a una preparación previa para el reporte de la medición, constituyéndose en un “deber ser” metodológico.

En este sentido, si bien las acciones adelantadas contribuyen a organizar el proceso de reporte y a socializar los resultados ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, se hace necesario generar un mayor impacto en la implementación efectiva del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).

Particularmente, se requiere fortalecer la definición clara de **qué aspectos deben mejorarse y cómo se implementarán las acciones de fortalecimiento de las políticas y su ejecución durante la vigencia**, asegurando la participación y el liderazgo de la Alta Dirección.

Lo anterior cobra especial relevancia considerando que parte de las mejoras derivadas de los resultados del FURAG implican apropiación de recursos financieros, toma de decisiones estratégicas y compromisos concretos por parte de los líderes responsables de cada política. En consecuencia, el mejoramiento de los resultados FURAG no depende exclusivamente de la Oficina Asesora de Planeación, sino que requiere corresponsabilidad institucional, articulación interdependencias y seguimiento permanente desde la Alta Dirección.

R4 – Seguridad de la Información: *Posibilidad de afectación reputacional por modificación o alteración de información, debido a fallas en los controles para la asignación de roles que permitan el acceso y la manipulación de documentos en ISOLUCIÓN.*

R4 – Cont-1-2: En la revisión efectuada, se evidenció que los controles establecidos son coherentes y adecuados frente al evento de riesgo identificado, toda vez que contemplan la gestión y asignación de roles para el acceso y manipulación de documentos en la plataforma ISOLUCIÓN.

Lo anterior resulta pertinente, considerando que la ausencia de controles sobre los usuarios que crean, modifican o eliminan documentos podría comprometer la integridad, disponibilidad y confiabilidad de la información institucional, generando posibles afectaciones reputacionales.

En este sentido, el diseño de los controles, se consideran alineados con el riesgo identificado; no obstante, su efectividad dependerá de la aplicación rigurosa, la actualización periódica de los roles asignados y la conservación de evidencias que permitan su trazabilidad.

R5: - Gestión: *Posibilidad de afectación Reputacional por falta de claridad en los objetivos para la implementación de la Política de Gestión del Conocimiento y la innovación, limitación de recursos humano en el GIT Gestión del Conocimiento, debido*

	PROCESO	Versión: 1
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA	CÓDIGO: EI-FR-006
	FORMATO	Fecha: 16/07/2021
	INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO	

a fallas en la planeación estratégica para la ejecución de actividades enfocadas en el desarrollo de los cuatro ejes de Gestión del conocimiento y la innovación.

Durante el primer cuatrimestre de la vigencia, se reportó la suspensión temporal del riesgo asociado al GIT de Gestión del Conocimiento, debido a que este grupo no se encuentra formalizado.

Si bien la situación administrativa expuesta justifica la dificultad operativa para su gestión, desde la Oficina de Control Interno se considera que dicha condición no exime al proceso de mantener acciones orientadas a prevenir la materialización del riesgo. En este sentido, el líder del Proceso de Direccionamiento Estratégico y Aprendizaje Organizacional debe monitorear el riesgo.

Es importante señalar que la Gestión del Conocimiento es un componente transversal a la entidad y su inadecuada gestión puede derivar en afectaciones reputacionales e institucionales. Lo anterior, considerando que el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) incorpora explícitamente la Gestión del Conocimiento como un mecanismo para fortalecer la integración, transferencia y uso del conocimiento, con impacto directo en el aprendizaje organizacional y la innovación institucional.

1.8.2. Gestión de Comunicaciones - GC

Tabla 2 *Resumen Matriz de Riesgos y de Gestión - Seguridad de la Información*

	No Riesgo	Tipo de Riesgo	Control	Actividades	Zona de Riesgo Residual	Fecha de seguimiento OAP
Gestión de Comunicaciones	R2	Seguridad de la Información	R2- Cont-1	R2 Acc1	Alto	31/12/2025
	R3	Gestión	R3- Cont-1	R2 Acc1	Moderado	

Fuente: Elaboración propia de la Oficina de Control Interno.

En el seguimiento con corte al tercer cuatrimestre de 2025 se evidenció que el proceso realizó el monitoreo de los riesgos R2, R3, conforme a la periodicidad y criterios definidos para los controles, planes de tratamiento e indicadores asociados.

No obstante, se evidenció que a pesar de que se implementaron los controles, el riesgo R2 de “Seguridad de la información”, **se materializo**.

Se evidencia que el proceso implemento las acciones de mitigación conforme a lo establecido en la Política Administración Del Riesgo-ministerio del Deporte versión 3, en su numeral 8.3. Materialización de un evento de riesgo.

R2 – Seguridad de la Información: *Posibilidad de afectación reputacional y económica por falta de un repositorio de información debido a la deficiencia del almacenamiento de la*

	PROCESO	Versión: 1
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA	CÓDIGO: EI-FR-006
	FORMATO	Fecha: 16/07/2021
	INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO	

información.

R2 – Cont-1: En el seguimiento realizado con corte al tercer cuatrimestre de la vigencia 2025, se verificó que el proceso ejecutó el monitoreo del Control 1 conforme a la periodicidad establecida y a los criterios metodológicos definidos, sin evidenciarse desviaciones en su aplicación.

No obstante, durante el periodo evaluado se presentó la **materialización del riesgo** asociado a la pérdida de información almacenada en los distintos dispositivos utilizados por el proceso, situación que pudo comprometer la integridad y disponibilidad de la información institucional.

Como medida del tratamiento, se adelantó la verificación y recuperación de la información con el apoyo del GIT – TICs, el cual brindó acompañamiento técnico en el proceso y suministró de manera inmediata discos duros de mayor capacidad, mitigando el impacto generado.

Sin perjuicio de lo anterior, y considerando que el riesgo se materializó aun cuando el control fue aplicado conforme a lo definido, esta Oficina determina la ineffectividad del control en términos de prevención. En consecuencia, se recomienda realizar una revisión integral del riesgo, incluyendo la reevaluación de sus causas raíz, el rediseño o fortalecimiento de los controles existentes y la definición de medidas adicionales que garanticen razonablemente la protección, integridad y disponibilidad de la información.

Se requiere que la presente exposición al riesgo sea presentada ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (CICCI) por parte de la Oficina Asesora de Planeación, con el fin de que se analice el nivel de riesgo asumido en cada uno de los riesgos identificados y se definan, acciones estructurales por parte del líder del proceso Gestión de Comunicaciones.

En particular, se somete a consideración el siguiente **Riesgo de Seguridad de la Información** así: *Posibilidad de afectación reputacional y económica por la ausencia de un repositorio institucional de información, debido a deficiencias en los mecanismos de almacenamiento.*

Posibles impactos ante su materialización:

- **Reputacional:** Pérdida parcial de la memoria histórica del Ministerio del Deporte, afectando la trazabilidad, transparencia y disponibilidad de la información institucional.
- **Económico:** Generación de costos asociados a la migración, recuperación o sustitución de dispositivos y medios de almacenamiento de información.

Lo anterior, con el propósito de que el Comité evalúe la suficiencia de los controles existentes y determine las medidas correctivas y preventivas necesarias para mitigar el riesgo identificado

R3 – Gestión: *Posibilidad de la afectación reputacional por inoportunidad en la difusión de las notas de prensa debido a inconsistencias evidenciadas en las notas de prensa.*

R3 – Cont-1: En el seguimiento realizado con corte al tercer cuatrimestre de la vigencia 2025, se verificó que el proceso ejecutó el monitoreo del Control 1 conforme a la periodicidad

	PROCESO	Versión: 1
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA	CÓDIGO: EI-FR-006
	FORMATO	Fecha: 16/07/2021
	INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO	

establecida y a los criterios metodológicos definidos, sin evidenciarse desviaciones en su aplicación.

1.8.3. Formulación y Adopción de Políticas Planes y Programas

Tabla 3 Resumen Matriz de Riesgos y de Gestión - Seguridad de la Información

	No Riesgo	Tipo de Riesgo	Control	Actividades	Zona de Riesgo Residual	Fecha de seguimiento OAP
Formulación y Adopción de Políticas Planes y Programas	R2	Gestión	R2-Cont-1 R2-Cont-2 R2-Cont-3 R2-Cont-4 R2-Cont-5	R2 Acc1 R2 Acc1 R2 Acc3 R2 Acc4 R2 Acc5	Extremo	31/12/2025
	R3	Gestión	R3- Cont-1 R3- Cont-2 R3- Cont-3	R3 Acc1 R3 Acc1 R3 Acc1	Bajo	

Fuente: Elaboración propia de la Oficina de Control Interno

En el seguimiento realizado con corte al tercer cuatrimestre de la vigencia 2025, se evidenció que el proceso no efectuó el monitoreo ni el seguimiento al riesgo de Gestión identificado, de conformidad con la periodicidad establecida y los criterios metodológicos definidos en la matriz de riesgos. Esta situación evidencia incumplimiento de los lineamientos internos para la administración del riesgo y debilita el control sobre los factores que pueden afectar el logro de los objetivos institucionales

R1_ Gestión: *Posibilidad de afectación Reputacional por fallas en la articulación entra e intersectorial, que generen discontinuidad en los procesos de política pública, específicamente en su implementación, seguimiento y evaluación.*

R1 – Cont-1- Cont-2: Cont-3-Cont-4-Cont-5: Sin monitoreo.

La ausencia de monitoreo limita el ejercicio de evaluación independiente por parte de la Oficina de Control Interno y afecta el principio de autocontrol en la gestión del riesgo. Así mismo, no se dispone de información que permita demostrar que los eventos o situaciones que podrían afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales se encuentran bajo control, sin tener en cuenta que se encuentra en un nivel de riesgo residual EXTREMO.

Adicionalmente, debe tenerse en cuenta que, en caso de materialización, las consecuencias impactarían no solo al proceso responsable, sino también al Ministerio en su calidad de ente rector del Sistema Nacional del Deporte.

R2_ Gestión: *Posibilidad de afectación Reputacional por fallas en articulación sectorial y al interior de la entidad que genere incumplimiento a la normatividad, por la no aplicación de modelos de políticas públicas.*

	PROCESO	Versión: 1
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA	CÓDIGO: EI-FR-006
	FORMATO	Fecha: 16/07/2021
	INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO	

R2 – Cont-1- Cont-2: -Cont-3: Sin monitoreo

La ausencia de monitoreo limita el ejercicio de evaluación independiente por parte de la Oficina de Control Interno y debilita el principio de autocontrol en la gestión del riesgo. Así mismo, no se dispone de información suficiente que permita evidenciar que los eventos o situaciones que podrían afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales se encuentran debidamente identificados, evaluados y controlados.

De igual forma, se considera necesario actualizar la estructuración del riesgo, en tanto no se ajusta a la metodología vigente, situación previamente advertida por la Oficina Asesora de Planeación.

En particular, no resulta coherente el criterio de impacto seleccionado *“El riesgo afecta la imagen de la entidad internamente, de conocimiento general, nivel interno, de Alta Dirección y/o miembros del SND”*, toda vez que, de materializarse, no solo comprometería la operatividad del proceso a nivel interno, sino que podría generar un impacto de alcance nacional para el Ministerio en su calidad de ente rector, con eventuales afectaciones reputacionales y económicas.

Así mismo, se deberá garantizar el monitoreo por parte de la línea estratégica, a fin de asegurar su adecuada gestión durante la presente vigencia, en concordancia con la entrada en vigor de los lineamientos establecidos en la *“Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas 2025”*.

En el marco del rol de tercera línea de defensa, la Oficina de Control Interno resalta la necesidad de que el proceso misional identifique, valore y gestione de manera explícita los riesgos asociados a la seguridad de la información, considerando los tres atributos fundamentales: disponibilidad, integridad y confidencialidad, en relación con sus activos de información. La omisión de este análisis limita la gestión preventiva y expone a la entidad a vulnerabilidades que pueden comprometer la continuidad operativa, la confiabilidad de la información y el cumplimiento de los objetivos institucionales, con posibles impactos económicos y reputacionales. Esta situación puede verse agravada por la ausencia o insuficiencia de controles para tratar adecuadamente los riesgos de gestión y de corrupción previamente identificados por el proceso.

1.8.4. Altos Logros- AL

Tabla 4 Resumen Matriz de Riesgos y de Gestión - Seguridad de la Información

	No Riesgo	Tipo de Riesgo	Control	Actividades	Zona de Riesgo Residual	Fecha de seguimiento OAP
Altos Logros	R2	Seguridad de la Información	R2-Cont-1	R2 Acc1	Moderado	31/12/2025
	R3	Gestión	R3- Cont-1 R3- Cont-2	R3 Acc1	Bajo	

Fuente: Elaboración propia de la Oficina de Control Interno

	PROCESO	Versión: 1
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA	CÓDIGO: EI-FR-006
	FORMATO	Fecha: 16/07/2021
	INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO	

En el seguimiento realizado con corte al tercer cuatrimestre de 2025, se evidenció que el proceso efectuó el monitoreo de los riesgos R2 y R3 conforme a la periodicidad y a los criterios definidos para los controles, los planes de tratamiento y los indicadores asociados.

R2_ Seguridad de la Información: *Posibilidad de afectación económica y reputacional por el desconocimiento de los activos de información por parte de funcionarios y contratistas del proceso de Altos Logros, debido a la ausencia de mecanismos para la custodia de información clasificada como reservada en los activos de información.*

Desde el enfoque de evaluación del Sistema de Control Interno, se evidenció que el proceso realizó el monitoreo conforme al diseño establecido para el control. No obstante, al efectuar una revisión integral del riesgo, se identificaron oportunidades de mejora que deberán ser consideradas en su revisión y actualización para la vigencia 2026.

R2 – Cont-1: En la revisión de la descripción del control se observó que este se implementa únicamente para un grupo de trabajo reducido (“GIT Centro de Ciencias del Deporte” y “GIT Desarrollo Psicosocial”), sin aplicarse de manera transversal a todo el proceso. De igual forma, se evidenció que el control no se encuentra directamente articulado con la causa raíz identificada en el análisis del riesgo.

En consecuencia, desde la Jefatura de la Oficina de Control Interno se considera que el control, en su estado actual, no resulta efectivo para mitigar el riesgo en los términos definidos.

R3_ Gestión: *Posibilidad de afectación económica y reputacional por la estimación de la planeación sin recursos asignados generando deficiencia en la ejecución debido a las modificaciones recurrentes en la Planeación inicial para el cumplimiento de los proyectos de inversión en la anualidad.*

Desde el enfoque de evaluación del Sistema de Control Interno, se evidenció que el proceso realizó el monitoreo conforme al diseño establecido para el control. No obstante, al efectuar una revisión integral del riesgo, se identifican oportunidades de mejora que deberán ser consideradas en su revisión y actualización para la vigencia 2026.

En la etapa de identificación, específicamente en la aplicación de la metodología para la descripción del riesgo (impacto + causa inmediata + causa raíz), no se observa una secuencia causal claramente definida. En particular, la “estimación de la planeación sin asignación presupuestal” se plantea como causa inmediata, cuando en realidad presenta características de causa raíz, al evidenciar una debilidad estructural en la articulación entre la planeación y la programación presupuestal. Por su parte, las “modificaciones recurrentes en la planeación inicial” corresponden a manifestaciones o efectos visibles del problema, pero no constituyen el evento central generador del riesgo.

Como efecto en cascada, se hace necesario revisar también la etapa de análisis del riesgo, dado que el criterio de impacto asociado no resulta consistente con la naturaleza misional del proceso y con el alcance del riesgo, el cual se encuentra directamente relacionado con la ejecución presupuestal. Lo anterior podría generar afectaciones en el cumplimiento de metas

	PROCESO	Versión: 1
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA	CÓDIGO: EI-FR-006
	FORMATO	Fecha: 16/07/2021
	INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO	

institucionales, objetivos estratégicos del Ministerio y compromisos establecidos en el Plan Nacional de Desarrollo (PND).

Pese a las observaciones realizadas frente a la estructura de la descripción del riesgo, esta Oficina procedió a evaluar el diseño y la efectividad del control asociado.

R3 – Cont-1: Control Inefectivo. Si bien el control contempla una actividad relacionada con la verificación cuatrimestral de las acciones del Plan de Acción la posibilidad de realizar ajustes ante desviaciones no evidencia un propósito preventivo claro ni una relación directa con la causa raíz identificada, asociada a las “modificaciones recurrentes en la planeación inicial”.

En ese sentido, el control se orienta principalmente a una revisión periódica del plan, pero no incorpora mecanismos específicos que fortalezcan la articulación entre la planeación y la programación presupuestal, ni acciones concretas que prevengan la recurrencia de modificaciones estructurales en la planeación.

R3 – Cont-2: Control Inefectivo, no guarda coherencia con la causa raíz identificada, por lo que no se constituye en una acción condicionante ni preventiva que permita mitigar la probabilidad de materialización del riesgo. Se recomienda la reformulación para asegurar alineación entre causa raíz, propósito del control y resultado esperado.

1.8.5. Inspección Vigilancia y Control – IVC

Tabla 5 Resumen Matriz de Riesgos y de Gestión - Seguridad de la Información

Inspección Vigilancia y Control	No Riesgo	Tipo de Riesgo	Control	Actividades	Zona de Riesgo Residual	Fecha de seguimiento OAP
	R2	Gestión	R2-Cont-1 R2-Cont-2	R2 Acc1 R2 Acc2	Moderado	31/12/2025
	R3	Seguridad de la Información	R3- Cont-1 R3- Cont-2	R3 Acc1	Moderado	

Fuente: Elaboración propia de la Oficina de Control Interno

En el seguimiento realizado con corte al tercer cuatrimestre de 2025, se evidenció que el proceso efectuó el monitoreo de los riesgos R2 y R3 conforme a la periodicidad y a los criterios definidos para los controles, los planes de tratamiento y los indicadores asociados.

R2_Gestión: Posibilidad de afectación reputacional por Falta de personal de planta en los procedimientos de inspección y vigilancia, falta de sistemas de información; ausencia de tecnología. debido a Falta de personal capacitado, herramientas adecuadas o protocolos de supervisión establecidos.

R2 – Cont-1; En el seguimiento efectuado con corte al tercer cuatrimestre de la vigencia 2025, se evidenció que el proceso realizó el monitoreo del Control 1. Sin embargo, el reporte de evidencia no es coherente con la frecuencia del control.

	PROCESO	Versión: 1
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA	CÓDIGO: EI-FR-006
	FORMATO	Fecha: 16/07/2021
	INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO	

No obstante, se recomienda:

- Revisar la variable de EVIDENCIA, frente al diseño del control y su frecuencia, no presenta coherencia.

R2 – Cont-2: En el seguimiento efectuado con corte al tercer cuatrimestre de la vigencia 2025, se evidenció que el proceso realizó el monitoreo del Control 1. Sin embargo, el reporte de evidencia no es lo suficiente robusto para la efectividad del control.

No obstante, se recomienda:

- Incluir un control, que evidencie y de trazabilidad a la verificación de la información almacenada en las bases de datos de los procesos administrativos sancionatorios con vencimientos próximos.

R3_ Seguridad de la Información: Posibilidad de afectación reputacional por falta de protección en el manejo de información sensible, de todos los trámites y radicados que se encuentran disponible para consulta de cualquier colaborador del Ministerio del Deporte en el sistema de gestión documental GESDOC, debido a Sistemas de información desactualizado y sin controles de restricción de acuerdo con los perfiles.

R3 – Cont-1: En el seguimiento efectuado con corte al tercer cuatrimestre de la vigencia 2025, se evidenció que el proceso reportó la ejecución del monitoreo del control.

No obstante, las evidencias aportadas no permiten verificar que la acción se haya implementado con la periodicidad mensual establecida. Si bien se adjuntan capturas de pantalla relacionadas con los usuarios que tienen acceso al SharePoint de IVC, estas no demuestran que el gestor documental haya realizado efectivamente el control periódico sobre el acceso a la información allí almacenada.

En consecuencia, se recomienda fortalecer el soporte documental del control, de manera que permita evidenciar claramente su ejecución mensual y el resultado de la verificación realizada. En caso de materializarse, dicho riesgo podría generar afectaciones relevantes para la entidad, tales como la pérdida de integridad de la información y la posible exposición de información clasificada como confidencial, de acuerdo con los activos de información del proceso

R3- Cont-2: Se considera importante establecer frecuencia del monitoreo del control, teniendo en cuenta que, en caso de materializarse, dicho riesgo podría generar afectaciones relevantes para la entidad, tales como la pérdida de integridad de la información y la posible exposición de información clasificada como confidencial, de acuerdo con los activos de información del proceso.

	PROCESO	Versión: 1
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA	CÓDIGO: EI-FR-006
	FORMATO	Fecha: 16/07/2021
	INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO	

1.8.6. Fomento al Desarrollo Humano y Social – FD

Tabla 6 Resumen Matriz de Riesgos y de Gestión - Seguridad de la Información

	No Riesgo	Tipo de Riesgo	Control	Actividades	Zona de Riesgo Residual	Fecha de seguimiento OAP
Fomento al Desarrollo Humano y Social						
	R2	Gestión	R2-Cont-1 R2-Cont-2	R2 Acc1	Alto	31/12/2025
	R4	Seguridad de la Información	R4- Cont-1	R4 Acc1	Moderado	

Fuente: Elaboración propia de la Oficina de Control Interno

En el seguimiento realizado con corte al tercer cuatrimestre de 2025, se evidenció que el proceso no efectuó el monitoreo de los riesgos R2 y R3 correspondiente al tercer cuatrimestre.

La ausencia de monitoreo limita el ejercicio de evaluación independiente por parte de la Oficina de Control Interno y afecta el principio de autocontrol en la gestión del riesgo. Así mismo, no se dispone de información que permita demostrar que los eventos o situaciones que podrían afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales se encuentran bajo control.

R2_Gestión: Posibilidad de afectación económica y reputacional por las demoras en el inicio de la ejecución de los programas a desarrollar en los convenios interadministrativos o contratos debido a la entrega incompleta y/o inoportuna de la documentación precontractual en el marco de los convenios y/o contratos.

R2-Cont-1: El diseño de control referente con el inicio anticipado del proceso de planeación y la articulación con los procesos contractuales, es de tipo preventivo dado que busca que la causa ocasione demoras en la ejecución. No obstante, el proceso no presenta evidencia.

R2-Cont-2: El control está bien diseñado, es coherente con el riesgo identificado y cuenta con responsables, frecuencia y evidencias definidas. No obstante, el proceso no presenta evidencia de la ejecución.

R4_Seguridad de la Información: Posibilidad reputacional por la pérdida o modificación de la información contenida en las bases de datos relacionados con el proceso, afectando la integridad de la información debido a la falta de seguimiento a la información producida por la Dirección de Fomento y Desarrollo por parte de funcionarios y contratistas.

R4-Cont-1: Desde la Oficina de Control Interno se observa que el control se encuentra adecuadamente diseñado y guarda coherencia con el riesgo identificado. No obstante, la variable las evidencias que se asocian al control, no resultan suficientemente robustas para demostrar su efectiva ejecución y funcionamiento.

	PROCESO	Versión: 1
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA	CÓDIGO: EI-FR-006
	FORMATO	Fecha: 16/07/2021
	INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO	

En este sentido, se recomienda que, desde el rol y las responsabilidades de supervisión, se definan e implementen acciones concretas y verificables que garanticen el seguimiento y la validación del cargue oportuno y completo de la información relacionada con contratos, convenios y/o contratos interadministrativos en las carpetas y puntos de uso establecidos.

Lo anterior, con el propósito de asegurar la disponibilidad, integridad y trazabilidad de la información, así como de fortalecer la efectividad del control.

1.8.7. Apoyo a la Infraestructura Técnica y Científica - ATC

Tabla 7 Resumen Matriz de Riesgos y de Gestión - Seguridad de la Información

Apoyo a la Infraestructura Técnica y Científica- AITC	No Riesgo	Tipo de Riesgo	Control	Actividades	Zona de Riesgo Residual	Fecha de seguimiento OAP
	R3	Gestión	R3-Cont-1	R3 Acc1	Moderado	31/12/2025
	R4	Seguridad de la Información	R4- Cont-1	R4 Acc1	Alto	

Fuente: Elaboración propia de la Oficina de Control Interno

R3_Gestión: *Posibilidad de afectación reputacional, por incumplir los tiempos planificados para la revisión y seguimiento de los proyectos viabilizados, debido, a la entrega inoportuna de la información o reporte equivocado de los avances de cada una de las regiones afectando la etapa de seguimiento.*

R3 – Cont-1: En el seguimiento realizado con corte al tercer cuatrimestre de la vigencia 2025, se evidenció que el proceso efectuó el monitoreo correspondiente al Control 1, sin seguimiento que permitiera hacer una interpretación de las evidencias aportadas. Como soporte, se aportaron dos (2) correos electrónicos; sin embargo, estos no presentan coherencia ni garantizan la trazabilidad requerida. Asimismo, no es posible verificar los tiempos de entrega en relación con el cronograma mencionado en la descripción del control.

De acuerdo con la frecuencia establecida, para el periodo evaluado debieron reportarse al menos cinco (5) verificaciones, lo cual no se observa en la evidencia aportada.

En consecuencia, se coincide con el monitoreo realizado por la segunda línea de defensa, en la cual se ratifica que no existe trazabilidad suficiente que permita comprobar la aplicación efectiva del control asociado al riesgo de gestión. Por lo anterior, el control se califica como **Inefectivo**.

Adicionalmente, la Oficina de Control Interno recomienda que, para la vigencia 2026, se revise la afectación del riesgo actualmente definida. Si bien este se encuentra clasificado con impacto económico y reputacional, se sugiere reevaluar el nivel de impacto reputacional y ajustar su descripción.

	PROCESO	Versión: 1
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA	CÓDIGO: EI-FR-006
	FORMATO	Fecha: 16/07/2021
	INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO	

En ese sentido, se sugiere modificar la redacción actual: *“El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos”* por la siguiente: *“El riesgo afecta la imagen de la entidad a nivel nacional, con efecto publicitario sostenido en el país”*, con el fin de que la valoración del impacto sea coherente con el alcance real de sus posibles consecuencias.

La eventual materialización del riesgo no solo impactaría la imagen del proceso misional, sino también la del Ministerio del Deporte, ampliando significativamente su alcance institucional y su exposición reputacional.

En este sentido, se sugiere ajustar la valoración del riesgo inherente de **MODERADO** a **EXTREMO**, en coherencia con la magnitud del impacto potencial identificado.

En consecuencia, se recomienda revisar y fortalecer los controles asociados, asegurando que estos:

- Se encuentren formalmente definidos.
- Cuenten con responsables claramente asignados.
- Tengan una frecuencia óptima de monitoreo.
- Incluyan controles de carácter preventivo y detectivo, alineados con las posibles afectaciones identificadas.

R4_ Seguridad de la Información: *Posibilidad de afectación reputacional por falta de organización de la información que se recibe de los entes territoriales para la viabilización de los proyectos, debido a deficiencia de controles para asegurar la integridad de la información en los puntos de uso definidos por el proceso*

R4 – Cont-1: En el seguimiento realizado con corte al tercer cuatrimestre de la vigencia 2025, se verificó que el proceso ejecutó el monitoreo del Control 1 conforme a la periodicidad definida y a los criterios metodológicos establecidos en la matriz de riesgos, evidenciándose su aplicación sistemática y documentada. No se identificaron desviaciones en su ejecución respecto de lo establecido.

No obstante, el diseño actual del control no proporciona un nivel de aseguramiento suficiente frente a la integridad, completitud y trazabilidad de la información, lo cual limita la determinación de su efectividad. En particular, el archivo en Excel denominado “0.1 Planilla de programación semanal revisiones” carece de criterios que permitan verificar la trazabilidad de manera íntegra las solicitudes de viabilidad de los proyectos. Adicionalmente, el documento se encuentra parcialmente diligenciado, lo que incrementa el riesgo de inconsistencias, omisiones y pérdida de trazabilidad en el registro de la información.

	PROCESO	Versión: 1
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA	CÓDIGO: EI-FR-006
	FORMATO	Fecha: 16/07/2021
	INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO	

1.8.8. Servicio Integral al Ciudadano- SI

Tabla 8 Resumen Matriz de Riesgos y de Gestión - Seguridad de la Información

	No Riesgo	Tipo de Riesgo	Control	Actividades	Zona de Riesgo Residual	Fecha de seguimiento OAP
Servicio Integral al Ciudadano- SI	R2	Gestión	R2-Cont-1 R2- Cont-2	R2 Acc1	Moderado	31/12/2025
	R3	Gestión	R3 Cont. 1 R3 Cont. 2	R3 Acc1 R3 Acc2	Moderado	
	R4	Seguridad de la información	R4 Cont. 1	R4 Acc1	Moderado	
	R5	Gestión	R5 Cont. 1	R5 Acc1	Moderado	

Fuente: Elaboración propia de la Oficina de Control Interno

En el seguimiento con corte al tercer cuatrimestre de 2025 se evidenció que el proceso realizó el monitoreo de los riesgos R2, R3, R4 y R5, conforme a la periodicidad y criterios definidos para los controles, planes de tratamiento e indicadores asociados.

R2_Gestión: Posibilidad de afectación reputacional por falta de cultura organizacional a nivel institucional y por la inoportunidad en la respuesta a las PQRSD, debido a la falta de posicionamiento del proceso, de cara a los grupos de valor con los que se relaciona la entidad.

R2-Cont-1: En el seguimiento realizado con corte al tercer cuatrimestre de la vigencia 2025, se verificó que el proceso ejecutó el monitoreo del Control 1 conforme a la periodicidad establecida y a los criterios metodológicos definidos, sin evidenciarse desviaciones en su aplicación. Se considera efectivo el control.

R2-Cont-2: En el seguimiento realizado con corte al tercer cuatrimestre de la vigencia 2025, se verificó que el proceso ejecutó el monitoreo del Control 2 conforme a la periodicidad establecida y a los criterios metodológicos definidos, sin evidenciarse desviaciones en su aplicación. Se considera efectivo el control.

R3_Gestión: Posibilidad de afectación reputacional por desconocimiento del ejercicio de participación ciudadana, tanto a nivel interno como externo del Ministerio debido a falta de espacios de aprendizaje en participación ciudadana dirigidos a la ciudadanía.

R3-Cont-1: En el seguimiento realizado con corte al tercer cuatrimestre de la vigencia 2025, se verificó que el proceso ejecutó el monitoreo del Control 1 conforme a la periodicidad establecida y a los criterios metodológicos definidos, sin evidenciarse desviaciones en su aplicación. Se considera efectivo el control.

R3-Cont-2: En el seguimiento realizado con corte al tercer cuatrimestre de la vigencia 2025, se verificó que el proceso ejecutó el monitoreo del Control 2 conforme a la periodicidad

	PROCESO	Versión: 1
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA	CÓDIGO: EI-FR-006
	FORMATO	Fecha: 16/07/2021
	INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO	

establecida y a los criterios metodológicos definidos, sin evidenciarse desviaciones en su aplicación. Se considera efectivo el control.

R4_Seguridad de la Información: Posibilidad de afectación reputacional por pérdida de la integridad de la información, debido a falta de autocontrol para el cargue y actualización en el punto de uso (Sharepoint) dispuesto por el proceso.

R4-Cont-1: En el seguimiento efectuado con corte al tercer cuatrimestre de la vigencia 2025, la Oficina de Control Interno verificó que el proceso ejecutó el monitoreo del Control 1 conforme a la periodicidad establecida y a los criterios metodológicos definidos, sin evidenciarse desviaciones en su aplicación. En consecuencia, el control se considera efectivo en su diseño y ejecución.

No obstante, se recomienda revisar la clasificación del tipo de control, teniendo en cuenta que la acción se implementa de manera semestral y mediante verificaciones aleatorias orientadas a comprobar la adecuada disposición de la información. Bajo estas características, se observa que el control opera con posterioridad a la ejecución de la actividad, por lo cual su naturaleza corresponde a un control detectivo y no preventivo, como actualmente se encuentra tipificado.

Se sugiere ajustar su clasificación en la matriz de riesgos, con el fin de mantener coherencia metodológica y alineación con los lineamientos de gestión del riesgo institucional.

R5_Gestión: Posibilidad de afectación reputacional por debilidad en la información contenida en los reportes estadísticos de peticiones; debido a la Inadecuada gestión de cambios de tipologías de los comunicados y falta de trazabilidad cuándo y por qué se realizan los cambios.

Recomendaciones la Oficina de Control Interno: se hace necesario ajustar la etapa de identificación del riesgo, toda vez que, la causa inmediata identificada “debilidad en la información contenida en los reportes estadísticos de peticiones;”, no corresponde a una causa, sino a una consecuencia derivada de la materialización del riesgo, en la medida en que las inconsistencias en la tipificación impactan directamente la calidad de los reportes estadísticos institucionales.

Como causas inmediatas, frente a la situación identificada se puede observar por “inconsistencias en la tipificación de las PQRSD allegadas al Ministerio” y como posibles causas raíz se presentan dos situaciones posibles: debido a “fallas en la gestión operativa del proceso SIC, para validar la correcta clasificación antes de la asignación a las dependencias”, “inadecuada gestión de cambios en las tipologías de los comunicados”.

En síntesis: Revisar y ajustar la estructuración del riesgo en la matriz institucional, asegurando coherencia metodológica entre evento, causas y consecuencias, conforme a los lineamientos de gestión del riesgo aplicables.

R5-Cont-1: En el seguimiento efectuado con corte al tercer cuatrimestre de la vigencia 2025, la Oficina de Control Interno verificó que el proceso ejecutó el monitoreo del Control 1 conforme

	PROCESO	Versión: 1
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA	CÓDIGO: EI-FR-006
	FORMATO	Fecha: 16/07/2021
	INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO	

a la periodicidad establecida y a los criterios metodológicos definidos, sin evidenciarse desviaciones en su aplicación.

Sin embargo, se observa que la aplicación de un control de naturaleza exclusivamente detectivo no resulta suficiente para mitigar adecuadamente el riesgo. Lo anterior, considerando que los controles detectivos actúan con posterioridad a la ocurrencia de la desviación, permitiendo identificar inconsistencias una vez estas ya han generado efectos en la asignación, los tiempos de respuesta o la calidad de la información reportada. En el escenario analizado, la materialización del riesgo puede generar reprocesos, afectación en el cumplimiento de términos legales y debilidades en la confiabilidad de los reportes institucionales.

Por lo anterior, se recomienda fortalecer el esquema de control mediante la incorporación de controles de carácter preventivo, orientados a: validar la correcta tipificación antes de la asignación definitiva a las dependencias.

1.8.9. Gestión de las Tecnologías de Información y Comunicaciones

Tabla 9 Resumen Matriz de Riesgos y de Gestión - Seguridad de la Información

Gestión de las Tecnologías de Información y Comunicaciones- TIC's	No Riesgo	Tipo de Riesgo	Control	Actividades	Zona de Riesgo Residual	Fecha de seguimiento OAP
	R2	Gestión	R2-Cont-1 R2- Cont-2 R2-Cont-3 R2- Cont-4	R2 Acc1 R2 Acc2	Alto	31/12/2025
	R3	Seguridad de la Información	R3 Cont. 1 R3 Cont. 2 R3 Cont. 3	R3 Acc1 R3 Acc2 R3 Acc3	Moderado	

Fuente: Elaboración propia de la Oficina de Control Interno

En el seguimiento con corte al tercer cuatrimestre de 2025 se evidenció que el proceso realizó el monitoreo de los riesgos R2, R3, conforme a la periodicidad y criterios definidos para 142os controles, planes de tratamiento e indicadores asociados

R2- Gestión: Posibilidad de afectación reputacional, por limitación en la asignación presupuestal para el GIT TICs y falta de personal de planta acorde con la estructura organizacional requerida, debido a la obsolescencia de los servidores y equipos tecnológicos y a la falta del nivel jerárquico del Grupo GIT TICS acorde a la estructura organizacional de la entidad.

Desde el análisis efectuado, se considera que las limitaciones presupuestales y la insuficiencia de personal de planta constituyen causas raíz, en tanto corresponden a factores estructurales y de decisión institucional que inciden directamente en la capacidad del GIT TIC para cumplir adecuadamente sus funciones.

	PROCESO	Versión: 1
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA	CÓDIGO: EI-FR-006
	FORMATO	Fecha: 16/07/2021
	INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO	

Por su parte, el posicionamiento jerárquico del GIT TIC dentro de la estructura organizacional y la obsolescencia de los servidores y equipos tecnológicos pueden entenderse como causas inmediatas o factores determinantes visibles, es decir, circunstancias concretas y evidentes a través de las cuales se materializa o se hace más probable la ocurrencia del riesgo.

No obstante, es importante precisar que el riesgo analizado es de carácter estratégico y estructural, y no meramente operativo. En ese sentido, no se circunscribe a debilidades propias del proceso de gestión del GIT TIC, sino que se encuentra asociado a decisiones de Alta Dirección, particularmente en materia de asignación presupuestal, definición de la estructura organizacional y fortalecimiento institucional.

En consecuencia, su impacto es transversal a toda la entidad, dado que la gestión tecnológica soporta los procesos misionales, estratégicos y de apoyo, por lo que cualquier limitación en este ámbito puede afectar la continuidad operativa, el cumplimiento de objetivos institucionales y la percepción externa sobre la capacidad de gestión de la entidad.

Con base en el anterior análisis del riesgo, se procede a evaluar los controles:

R2-Cont-1: *El control guarda relación directa con la obsolescencia de servidores y equipos tecnológicos, pero no reduce la probabilidad estructural del riesgo. Así mismo la periodicidad es insuficiente, dado que la verificación anual puede resultar débil frente a un entorno tecnológico dinámico, donde la obsolescencia y las necesidades de infraestructura evolucionan de manera continua.*

R2-Cont-2: El control guarda relación directa con una de las causas inmediatas “insuficiencia de personal de planta.” más no causa raíz identificada. El presente control permite sustentar técnicamente las necesidades de personal, genera evidencia documental que podría respaldar solicitudes presupuestales o de contratación y puede contribuir a reducir la probabilidad de sobrecarga operativa no diagnosticada.

En ese sentido,

R2-Cont-3: El control se encuentra alineado a la causa inmediata “limitación en la asignación presupuestal para el GIT TICs”. Sin embargo, el control es pertinente frente al componente de talento humano del riesgo. su implementación NO garantiza asignación efectiva de recursos, es decir el control asegura la formulación y presentación del anteproyecto, pero no controla:

- La aprobación presupuestal final.
- La asignación real de recursos.
- Las decisiones definitivas de priorización.

Por tanto, mitiga la probabilidad desde la planeación, pero no elimina la exposición al riesgo. Siendo este control inefectivo.

	PROCESO	Versión: 1
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA	CÓDIGO: EI-FR-006
	FORMATO	Fecha: 16/07/2021
	INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO	

R2-Cont-4: El control, mitiga parcialmente el componente de obsolescencia tecnológica, al asegurar el mantenimiento y soporte. Así mismo reduce la probabilidad de fallas técnicas derivadas de:

- Equipos sin mantenimiento.
- Incidentes no atendidos oportunamente.
- Pérdida de garantía o soporte especializado.

Desde esta perspectiva, el control es pertinente frente al componente técnico del riesgo.

R3- Seguridad de la Información: *Posibilidad de afectación económica y reputacional de la entidad por fuga de información de la entidad por compartirla con personas no autorizadas, falta de sensibilización de los usuarios y contratistas en la aplicación de buenas prácticas de seguridad y falta de planes de continuidad y recuperación ante desastres, debido a no realizar monitoreo de herramienta para prevención de envío de información confidencial, no realizar las sensibilizaciones sobre lineamientos de Seguridad de la Información y Ciberseguridad y no actualizar y probar los planes de continuidad y recuperación ante desastres.*

R3-Cont-1: En el seguimiento realizado con corte al tercer cuatrimestre de la vigencia 2025, se verificó que el proceso ejecutó el monitoreo del Control 1 conforme a la periodicidad establecida y a los criterios metodológicos definidos, sin evidenciarse desviaciones en su aplicación. Se considera efectivo el control.

R3-Cont-2: En el seguimiento realizado con corte al tercer cuatrimestre de la vigencia 2025, se verificó que el proceso ejecutó el monitoreo del Control 2 conforme a la periodicidad establecida y a los criterios metodológicos definidos, sin evidenciarse desviaciones en su aplicación. Se considera efectivo el control.

R3-Cont-3: En el seguimiento realizado con corte al tercer cuatrimestre de la vigencia 2025, se verificó que el proceso ejecutó el monitoreo del Control 3 conforme a la periodicidad establecida y a los criterios metodológicos definidos, sin evidenciarse desviaciones en su aplicación. Se considera efectivo el control.

ESPACIO EN BLANCO

	PROCESO	Versión: 1
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA	CÓDIGO: EI-FR-006
	FORMATO	Fecha: 16/07/2021
	INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO	

1.8.10. Gestión de Talento Humano - GH

Tabla 10 Resumen Matriz de Riesgos y de Gestión - Seguridad de la Información

	No Riesgo	Tipo de Riesgo	Control	Actividades	Zona de Riesgo Residual	Fecha de seguimiento OAP
Gestión Talento Humano- GH	R2	Gestión	R2-Cont-1 R2- Cont-2	R2 Acc1 R2 Acc2	Moderado	31/12/2025
	R3	Gestión	R3 Cont. 1	R3 Acc1	Moderado	
	R4	Seguridad de la información	R4 Cont. 1	R4 Acc1	Moderado	

Fuente: Elaboración propia de la Oficina de Control Interno

En el seguimiento con corte al tercer cuatrimestre de 2025 se evidenció que el proceso realizó el monitoreo de los riesgos R2, R3 Y R4.

R2_Gestión: Posibilidad de afectación reputacional por Fallas en la implementación de los procedimientos y lineamientos en el proceso de GTH, debido a fallas en el seguimiento de verificación de las Evaluaciones del Desempeño Laboral.

El riesgo está bien identificado y correctamente enfocado en la dimensión reputacional, en la que se evidencia una gran debilidad en los controles operativos.

R2-Cont-1: Control inefectivo: No se dio cumplimiento a la actualización del procedimiento GH-PD-003 Evaluación del Desempeño Laboral, lo que generó debilidades en la implementación de los controles establecidos para el seguimiento y verificación de las Evaluaciones del Desempeño Laboral (EDL).

Esta situación puede derivar en riesgos de carácter legal por posible incumplimiento normativo, apertura de procesos disciplinarios a los funcionarios responsables y afectación reputacional para el Ministerio.

Se requiere establecer un plan de trabajo que permita actualizar el procedimiento y fortalecer los controles asociados al proceso. Asimismo, se recomienda reformular el control, asegurando que este incorpore mecanismos claros de seguimiento y monitoreo, con el fin de garantizar su efectividad y la adecuada operatividad del proceso.

R2-Cont-2: El control se encuentra adecuadamente definido y guarda coherencia con el riesgo identificado. No obstante, presenta una debilidad en la periodicidad establecida, al contemplar una verificación de carácter semestral.

En este sentido, es necesario revisar su clasificación, toda vez que, por su frecuencia y momento de aplicación, corresponde a un control de tipo detectivo y no preventivo. Al ejecutarse de manera semestral, puede resultar inoportuno para la identificación temprana de desviaciones, lo que podría generar incumplimientos en los plazos establecidos, afectar la

	PROCESO	Versión: 1
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA	CÓDIGO: EI-FR-006
	FORMATO	Fecha: 16/07/2021
	INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO	

oportunidad en la toma de decisiones administrativas y propiciar posibles incumplimientos frente a los tiempos exigidos por la normatividad vigente.

R3_Gestión: Posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento en la ejecución de los planes y programas del proceso de Gestión del talento Humano por insuficiencia en el presupuesto asignado debido a la débil Planeación Estratégico de Talento Humano.

R3-Cont-1: En el seguimiento realizado con corte al tercer cuatrimestre de la vigencia 2025, se verificó que el proceso ejecutó el monitoreo del Control 1 conforme a la periodicidad establecida y a los criterios metodológicos definidos, sin evidenciarse desviaciones en su aplicación. Se considera efectivo el control.

R4_Seguridad de la Información: Posibilidad de afectación reputacional por perdida de información o eliminación indebida de documentos de las Historias Laborales debido a la Inexistencia de lineamientos internos frente a seguimiento y custodia de los dichos documentos.

R4-Cont-1: En el seguimiento realizado con corte al tercer cuatrimestre de la vigencia 2025, se verificó que el proceso ejecutó el monitoreo del Control 1 conforme a la periodicidad establecida y a los criterios metodológicos definidos, sin evidenciarse desviaciones en su aplicación. Se considera efectivo el control.

1.8.11. Gestión Documental - GD

Tabla 11 Resumen Matriz de Riesgos y de Gestión - Seguridad de la Información

	No Riesgo	Tipo de Riesgo	Control	Actividades	Zona de Riesgo Residual	Fecha de seguimiento OAP
Gestión Documental	R2	Gestión	R2-Cont-1	R2 Acc1	Moderado	31/12/2025
	R3	Seguridad de la Información	R3- Cont-1 R3- Cont-2	R3 Acc1	Moderado	

Fuente: Elaboración propia de la Oficina de Control Interno

En el seguimiento con corte al tercer cuatrimestre de 2025 se evidenció que el proceso realizó el monitoreo de los riesgos R2, R3.

R2_Gestión: Posibilidad de afectación reputacional por falencias en la organización documental de acuerdo con las series y subseries, resistencia al cambio por parte de los funcionarios y contratistas y Socialización de los lineamientos documentados que permitan articular la gestión documental, debido a la Inadecuada aplicación de los instrumentos archivísticos.

	PROCESO	Versión: 1
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA	CÓDIGO: EI-FR-006
	FORMATO	Fecha: 16/07/2021
	INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO	

El riesgo está bien identificado y correctamente enfocado con afectación reputacional, en la que se evidencia la implementación de un solo control de tipo detectivo.

R2-Cont-1: En el seguimiento realizado con corte al tercer cuatrimestre de la vigencia 2025, se verificó que el proceso ejecutó el monitoreo del Control 1 conforme a la periodicidad establecida y a los criterios metodológicos definidos, sin evidenciarse desviaciones en su aplicación. Se considera efectivo el control.

Sin embargo, se observó la aplicación de un control de naturaleza exclusivamente detectiva no es suficiente para mitigar adecuadamente el riesgo identificado. Lo anterior, considerando que los controles detectivos actúan con posterioridad a la materialización de la desviación, permitiendo identificar inconsistencias una vez estas han generado impactos en la organización de los expedientes.

Se recomienda fortalecer el esquema de control mediante la incorporación de controles de carácter preventivo, orientados a robustecer las competencias y conocimientos de los líderes documentales designados por cada dependencia, con el fin de reducir la probabilidad de ocurrencia del riesgo y mejorar la eficacia del sistema de control.

R3_Seguridad de la Información: Posibilidad de afectación reputacional por Falta de disponibilidad para el almacenamiento digital, expedientes incompletos producidos por las diferentes dependencias, debido a Fallas en la implementación del sistema integrado de conservación – SIC (componente de preservación digital a largo plazo, aplicación de TRD).

El riesgo está bien identificado, en su estructura está directamente relacionado con la disponibilidad, integridad y preservación digital de los expedientes electrónicos, con impacto reputacional. Se recomienda mejorar su redacción para una mejor comprensión de su alcance.

R3-Cont-1: Es adecuado para mitigar el componente de integridad documental asociado a expedientes incompletos. Sin embargo, el control presenta limitaciones importantes frente a la disponibilidad digital.

El control se considera efectivo en su diseño y ejecución. No obstante, se evidencia desconocimiento por parte del proceso respecto a la naturaleza y permanencia de los controles asociados a riesgos, reportar en el monitoreo como finalizado.

Es importante precisar que los controles deben mantenerse de manera continua y permanente mientras el riesgo se encuentre vigente, con el fin de mantenerlo en niveles aceptables y evitar o mitigar su materialización. Los controles no tienen una fecha de finalización predeterminada, dado que forman parte del esquema estructural de administración del riesgo.

	PROCESO	Versión: 1
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA	CÓDIGO: EI-FR-006
	FORMATO	Fecha: 16/07/2021
	INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO	

En contraste, las acciones que cuentan con un plazo definido corresponden a aquellas establecidas en el plan de tratamiento del riesgo, cuyo propósito es fortalecer, implementar o mejorar los controles existentes.

R3-Cont-2: En el seguimiento realizado con corte al tercer cuatrimestre de la vigencia 2025, se verificó que el proceso ejecutó el monitoreo del Control 2 conforme a la periodicidad establecida y a los criterios metodológicos definidos, sin evidenciarse desviaciones en su aplicación. Se considera efectivo el control.

1.8.12. Adquisición de Bienes y Servicios - BS

Tabla 12 Resumen Matriz de Riesgos y de Gestión - Seguridad de la Información

	No Riesgo	Tipo de Riesgo	Control	Actividades	Zona de Riesgo Residual	Fecha de seguimiento OAP
Adquisición de Bienes y servicios	R2	Gestión	R2-Cont-1	R2 Acc1	Extremo	31/12/2025
	R3	Gestión	R3- Cont-2	R3 Acc 1	Extremo	
	R4	Gestión	R4 Cont. 1	R4 Acc1	Extremo	
	R5	Seguridad de la Información	R5 Cont. 1	R5 Acc1	Moderado	

Fuente: Elaboración propia de la Oficina de Control Interno

R2_Gestión: Posibilidad de afectación económica por multas o sanciones de los entes de control debido a la celebración de Contratos sin que se cumplan con todos los requisitos legales.

R2 – Cont-1: En el seguimiento efectuado al corte del tercer cuatrimestre de la vigencia 2025, se evidenció que el proceso realizó el monitoreo del control 1, de manera adecuada, conforme a la periodicidad y criterios definidos, lo que permitió que el riesgo no se materializara durante el periodo evaluado. Sin embargo, para la mejora en los procesos, esta Oficina considera pertinente realizar las siguientes recomendaciones:

En la definición del control, establecer una frecuencia de la implementación del control, teniendo en cuenta su tipología de preventivo, adicionalmente ser más robustos en las evidencias que se aportan.

Recomendaciones para la vigencia 2026.

Revisar la afectación del riesgo actual: Si bien el riesgo se encuentra actualmente clasificado con afectación económica, se sugiere reevaluar su tipificación y considerar su reclasificación como de afectación **reputacional**, teniendo en cuenta que, se aborda un riesgo de gestión, en el cual se identifican situaciones o fallas asociadas a la operatividad del proceso. La eventual afectación económica no recae directamente sobre la gestión del proceso, sino sobre la contratación del Ministerio del Deporte.

	PROCESO	Versión: 1
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA	CÓDIGO: EI-FR-006
	FORMATO	Fecha: 16/07/2021
	INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO	

En este sentido, se recomienda que el impacto se valore bajo el criterio: *“El riesgo afecta la imagen de la entidad a nivel nacional, con efectos publicitarios sostenidos en el país”* manteniéndose en zona de riesgo inherente extrema.

Lo anterior permitirá que la valoración sea coherente con la naturaleza real del riesgo y su potencial efecto institucional.

Para este riesgo en particular. Se recomienda actualizarlo con un enfoque de debida diligencia, frente a los nuevos lineamientos de riesgos de integridad pública.

R3_Gestión: Posibilidad de afectación económica por multas, sanciones o investigaciones disciplinarias, fiscales y penales debido a la liquidación incorrecta de contratos o no liquidación de los mismos en los plazos acordados en el contrato o los establecidos por la Ley.

R3 – Cont-1: En el seguimiento efectuado al corte del tercer cuatrimestre de la vigencia 2025, se evidenció que el proceso realizó el monitoreo del control 1, de manera adecuada, conforme a los criterios definidos. Sin embargo, para la mejora en el proceso, esta Oficina considera pertinente realizar las siguientes recomendaciones:

En la definición del control, establecer una frecuencia de la implementación del control, teniendo en cuenta su tipología de preventivo, adicionalmente ser más robustos en las evidencias que se aportan, incluyendo en las evidencias generación de alertas tempranas a las áreas que realizan liquidaciones de contratos. La base de datos no genera control suficiente por sí solo.

En ese sentido, se recomienda fortalecer el control incorporando mecanismos de seguimiento verificable.

La Oficina de Control Interno recomienda que, para la vigencia 2026, se revise la afectación del riesgo actualmente definida. Si bien este se encuentra clasificado con afectación económica, se sugiere reevaluar su tipificación, a fin de analizar la pertinencia de su reclasificación como riesgo de afectación reputacional, en coherencia con la naturaleza y alcance de sus posibles impactos.

Lo anterior, en atención a que se trata de un riesgo de gestión asociado a fallas en la operatividad del proceso. La eventual afectación económica no se origina directamente en la gestión del proceso, sino en la posible pérdida de competencia para liquidar los contratos dentro de los términos legales, situación que podría generar impactos tanto económicos como reputacionales para la entidad.

En este sentido, el impacto económico recaería principalmente en las áreas responsables de la liquidación contractual; mientras que, para el proceso, el riesgo se configura principalmente como una afectación reputacional institucional, derivada de la insuficiencia o debilidad de los controles implementados en materia de seguimiento y liquidación de contratos.

En la eventualidad de materialización del riesgo, el proceso no tendrá las herramientas necesarias para la mitigación del impacto del riesgo, en términos de pérdidas económicas.

	PROCESO	Versión: 1
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA	CÓDIGO: EI-FR-006
	FORMATO	Fecha: 16/07/2021
	INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO	

En este sentido, se recomienda que el impacto se valore bajo el criterio: “El riesgo afecta la imagen de la entidad a nivel nacional, con efectos publicitarios sostenidos en el país.”, manteniéndose en zona de riesgo inherente extrema.

Lo anterior permitirá que la valoración sea coherente con la naturaleza real del riesgo y su potencial efecto institucional.

Para este riesgo en particular. Se recomienda actualizarlo con un enfoque de debida diligencia, frente a los nuevos lineamientos de riesgos de integridad pública.

R4_Gestión: Posibilidad de afectación económica y reputacional por multas o sanciones de los entes de control debido al incumplimiento de las formalidades legales para la selección objetiva del contratista

R4 – Cont-1: En el seguimiento efectuado al corte del tercer cuatrimestre de la vigencia 2025, se evidenció que el proceso reportó la ejecución del Control No. 1, cuya evidencia corresponde a una base de datos denominada “Evaluación competitivos”.

No obstante, la base de datos suministrada no permite evaluar de manera efectiva la implementación del control, toda vez que carece de información relevante relacionada con su propósito y alcance. En particular, no se evidencian criterios de evaluación aplicados, resultados obtenidos, observaciones formuladas ni registro de acciones de subsanación, lo que impide verificar la trazabilidad y efectividad del control.

Adicionalmente, en el campo “estado” únicamente se establecen dos categorías: “en ejecución” y “firmado”. El término “en ejecución” resulta ambiguo, ya que no permite determinar con claridad si el contrato se encuentra en etapa de ejecución contractual o si hace referencia a que el proceso se encuentra en evaluación.

En consecuencia, la evidencia aportada no es suficiente para concluir que el control se esté implementando conforme a su diseño ni que cumpla con su finalidad de mitigación del riesgo identificado.

La Oficina de Control Interno recomienda que, para la vigencia 2026, se revise la afectación actualmente asignada al riesgo. Si bien este se encuentra clasificado como de afectación económica, se sugiere reevaluar su tipificación y analizar la pertinencia de reclasificarlo como un riesgo de afectación reputacional, en concordancia con la naturaleza y el alcance de sus posibles consecuencias.

Lo anterior, en atención a que se trata de un riesgo de gestión asociado a fallas en la operatividad del proceso, el riesgo se configura principalmente como una afectación reputacional institucional, derivada de la insuficiencia, desconocimiento o debilidad de los controles implementados para realizar evaluación de procesos competitivos.

En este sentido, se recomienda que el impacto se valore bajo el criterio: “El riesgo afecta la imagen de la entidad a nivel nacional, con efectos publicitarios sostenidos en el país.”, manteniéndose en zona de riesgo inherente extrema. Lo anterior permitirá que la valoración sea coherente con la naturaleza real del riesgo y su potencial efecto institucional.

	PROCESO	Versión: 1
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA	CÓDIGO: EI-FR-006
	FORMATO	Fecha: 16/07/2021
	INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO	

Para este riesgo en particular, se recomienda actualizar con un enfoque de debida diligencia, en concordancia a los nuevos lineamientos de riesgos de integridad pública, teniendo en cuenta que, en el marco del esquema de líneas de defensa, hace parte de la segunda línea, cuya función es asesorar, orientar y establecer lineamientos claros que fortalezcan la gestión contractual.

R5_Seguridad de la Información: *Posibilidad de afectación reputacional por demoras en los procesos, sanciones e incumplimientos normativos debido a la pérdida de documentos producidos al interior del proceso*

R5-Cont-1: En el seguimiento efectuado al corte del tercer cuatrimestre de la vigencia 2025, se evidenció que el proceso realizó el monitoreo del Control No. 1 de manera adecuada, conforme a los criterios definidos. No obstante, en el marco de la mejora continua, esta Oficina considera pertinente formular las siguientes recomendaciones:

Se identifica debilidad en el diseño y alcance del control, en la medida en que la posible pérdida de documentos puede afectar la integridad, disponibilidad y confiabilidad de la información generada al interior del proceso. Adicionalmente, la implementación del control consiste en la digitalización de la documentación no debería estar sujeta a la priorización derivada de requerimientos de entes de control, sino responder a un procedimiento sistemático y obligatorio dentro de la gestión contractual.

En consecuencia, el control, tal como se encuentra definido, no genera un nivel de confianza suficiente para determinar su efectividad. No se dispone de información consolidada que permita establecer el porcentaje de contratos digitalizados, independientemente del tipo de contratación. A la fecha del reporte, se registran 874 contratos en diferentes estados, sin que se evidencie la frecuencia con la cual se realiza el proceso de digitalización ni un mecanismo de control que garantice que, cada vez se realice la contratación se cuente con una documentación organizada, consolidada y disponible en un repositorio único para su consulta. Control no efectivo.

Así las cosas, la Oficina de Control Interno recomienda que, para la vigencia 2026, se revise la afectación actualmente asignada al riesgo, toda vez que no resulta clara su connotación económica. En consecuencia, se sugiere reevaluar su tipificación y considerar su posible reclasificación como riesgo de afectación reputacional.

Lo anterior, teniendo en cuenta que, en caso de materializarse, el proceso no evidenciaría necesariamente pérdidas económicas directas, sino posibles impactos en la percepción institucional. En este sentido, se recomienda que el impacto sea valorado bajo el criterio: “El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos”, manteniéndose en una zona de riesgo inherente Moderada.

Esta revisión permitirá que la valoración sea coherente con la naturaleza real del riesgo y con su potencial efecto institucional.

	PROCESO	Versión: 1
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA	CÓDIGO: EI-FR-006
	FORMATO	Fecha: 16/07/2021
	INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO	

Finalmente, para este riesgo en particular, se recomienda adelantar su actualización con el acompañamiento del Proceso de TIC's, que, bajo el esquema de líneas de defensa, ejerce el rol de segunda línea de defensa en materia de Seguridad de la Información en el Ministerio.

1.8.13. Gestión Financiera – GF

Tabla 13 Resumen Matriz de Riesgos y de Gestión - Seguridad de la Información

	No Riesgo	Tipo de Riesgo	Control	Actividades	Zona de Riesgo Residual	Fecha de seguimiento OAP
Adquisición de Bienes y servicios	R2	Gestión	R2-Cont-1 R2-Cont-2	R2 Acc1 R2 Acc2	Alto	31/12/2025
	R3	Gestión	R3-Cont-1 R3-Cont-2 R3-Cont-3 R3-Cont-4 R3-Cont-5 R3-Cont-6	R2 Acc1 R2 Acc2 R2 Acc3 R2 Acc4 R2 Acc5	Alto	
	R4	Seguridad de la Información	R4 Cont-1 R4 Cont-2	R4 Acc1	Extremo	

Fuente: Elaboración propia de la Oficina de Control Interno

R2_Gestión: *Posibilidad de Afectación Económica y Reputacional por falta de procedimientos, errores de digitación y falta de capacitación, temas relacionados con el personal, debido a inconsistencias en el registro de la gestión presupuestal en el aplicativo SIIF Nación, frente a requerimientos y soportes asociados a los trámites de expedición del Certificado de Disponibilidad Presupuestal, Registros Presupuestales y sus operaciones derivadas de adiciones y/o liberaciones, acordes a un compromiso en concordancia al rubro, objeto, valor, renglón etc, que no sean conformes con los lineamientos de la Entidad y/o la legislación vigente.*

R2 – Cont-1: En el seguimiento efectuado con corte al tercer cuatrimestre de la vigencia 2025, se evidenció que el proceso no realizó el monitoreo del Control 1 conforme a los criterios establecidos en la metodología de administración del riesgo. Adicionalmente, las evidencias aportadas corresponden al segundo cuatrimestre de la vigencia, por lo que no soportan el periodo objeto de evaluación.

De igual forma, se identificó que el diseño del control no guarda coherencia con el riesgo formulado ni con sus causas asociadas, lo que impide que opere como una medida efectiva de mitigación. En consecuencia, se concluye que la implementación del control es inefectiva.

R2 – Cont-2: En el seguimiento efectuado con corte al tercer cuatrimestre de la vigencia 2025, se evidenció que el proceso no realizó el monitoreo del Control 2 conforme a los criterios establecidos en la metodología de administración del riesgo. Adicionalmente, las evidencias

	PROCESO	Versión: 1
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA	CÓDIGO: EI-FR-006
	FORMATO	Fecha: 16/07/2021
	INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO	

aportadas corresponden al segundo cuatrimestre de la vigencia, por lo que no soportan el periodo objeto de evaluación.

De igual forma, se identificó que el diseño del control no guarda coherencia con el riesgo formulado ni con sus causas asociadas, lo que impide que opere como una medida efectiva de mitigación. En consecuencia, se concluye que la implementación del control es inefectiva.

En el marco de la actualización del mapa de riesgos del proceso para la vigencia, se recomienda efectuar una revisión integral del riesgo evaluado, asegurando su estructuración conforme a la metodología de administración del riesgo.

En particular:

- Verificar que los controles estén alineados directamente con la(s) causa(s) raíz identificada(s), de manera que contribuyan de forma efectiva a prevenir o mitigar la materialización del riesgo.
- Reformular las causas raíz, teniendo en cuenta que estas deben describir situaciones potenciales que puedan generar el riesgo y no hechos ya ocurridos (por ejemplo, evitar enunciados como “Incurrir en inconsistencias...”).
- Revisar las consecuencias identificadas, específicamente las numeradas como 1 y 5, dado que presentan características propias de causas y no de impactos derivados de la eventual materialización del riesgo.

Lo anterior permitirá fortalecer la coherencia técnica del riesgo, la trazabilidad entre causas, controles y consecuencias, y la efectividad del esquema de control establecido.

R3_Gestión: Posibilidad de Afectación Económica y Reputacional por falta de procedimientos, errores de grabación, autorización, debido a incurrir en inconsistencias en el desarrollo de las actividades asociadas a la Elaboración de Estados Financieros y Reporte de Hechos Económicos que no sean conformes con los lineamientos del proceso de Gestión Financiera y la legislación vigente.

R3 – Cont-1- Cont-2: -Cont-3-Cont-4-Cont-5- Cont-6: En el seguimiento efectuado con corte al tercer cuatrimestre de la vigencia 2025, se evidenció que el proceso no realizó el monitoreo de los Controles conforme a los criterios establecidos en la metodología de administración del riesgo. Adicionalmente, las evidencias aportadas corresponden al segundo cuatrimestre de la vigencia, por lo que no soportan el periodo objeto de evaluación.

R3– Acc-1- Acc-2 – Acc-3- Acc-4-Acc-5: Incumplidas. se identificó que tres (3) de las cinco (5) actividades formuladas en el plan de tratamiento se programó su ejecución en el tercer cuatrimestre de la vigencia y no se tiene trazabilidad si las mismas iniciaron. Esta situación limita la capacidad de análisis integral y seguimiento de los resultados obtenidos durante el tercer cuatrimestre, especialmente en lo relacionado con la evaluación de la eficacia del plan de tratamiento en su conjunto.

R4_Seguridad de la Información: Posibilidad de Afectación Económica y Reputacional por daños de equipos, caída de aplicaciones, caída de redes y errores en programas, debido a la

	PROCESO	Versión: 1
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA	CÓDIGO: EI-FR-006
	FORMATO	Fecha: 16/07/2021
	INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO	

modificación de la información de los certificados y relaciones de pago por parte de las personas que descargan el reporte de SIIF Nación y debilidad en la gestión segura de credenciales de acceso a los portales bancarios.

R4 – Cont-1: En el seguimiento realizado con corte al tercer cuatrimestre de la vigencia 2025, se verificó que el proceso ejecutó el monitoreo del Control 1 conforme a la periodicidad definida y a los criterios metodológicos establecidos en la matriz de riesgos, evidenciándose su aplicación sistemática y documentada. No se identificaron desviaciones en su ejecución respecto de lo establecido.

R4 – Cont-2: En el seguimiento realizado con corte al tercer cuatrimestre de la vigencia 2025, se verificó que el proceso ejecutó el monitoreo del Control 1 conforme a la periodicidad definida y a los criterios metodológicos establecidos en la matriz de riesgos, evidenciándose su aplicación sistemática y documentada. No se identificaron desviaciones en su ejecución respecto de lo establecido.

1.8.14. Gestión Jurídica – GJ

Tabla 14 Resumen Matriz de Riesgos y de Gestión - Seguridad de la Información

	No Riesgo	Tipo de Riesgo	Control	Actividades	Zona de Riesgo Residual	Fecha de seguimiento OAP
Adquisición de Bienes y servicios	R2	Gestión	R2-Cont-1	R2 Acc1	Moderado	31/12/2025
	R3	Gestión	R3-Cont-1	R2 Acc1	Bajo	
	R4	Seguridad de la Información	R4 Cont-1	R4 Acc1	Moderado	

Fuente: Elaboración propia de la Oficina de Control Interno

R2_Gestión: *Posibilidad de afectación reputacional por debilidades en el seguimiento al registro de las actuaciones procesales en el sistema e-KOGUI por parte de los abogados que asumen la defensa judicial, debido a la desactualización de la información reportada de los procesos judiciales en el sistema e-KOGUI.*

R2-Cont-1: En el seguimiento efectuado con corte al tercer cuatrimestre de la vigencia 2025, se evidenció que el proceso realizó el monitoreo del Control 1 conforme a la periodicidad y los criterios establecidos, lo que permitió que el riesgo no se materializara durante el período evaluado. Control efectivo.

No obstante, se recomienda:

- Definir expresamente la frecuencia de monitoreo del control, con el fin de garantizar su aplicación sistemática y trazabilidad.
- Precisar el responsable del control, toda vez que en su descripción se señala al Jefe de la Oficina Asesora Jurídica; sin embargo, las evidencias de ejecución corresponden

	PROCESO	Versión: 1
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA	CÓDIGO: EI-FR-006
	FORMATO	Fecha: 16/07/2021
	INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO	

a informes remitidos por los apoderados encargados de la defensa judicial, dirigidos al Jefe de la OAJ, relacionados con actualizaciones y/o actuaciones registradas en el sistema E-Kogui. Se requiere aclarar si la responsabilidad del control recae en el Jefe de la OAJ, en los apoderados, o si se trata de una responsabilidad compartida.

R3_Seguridad de la Información: Posibilidad de afectación reputacional, por uso indebido de la información que reposa en los expedientes físicos de la oficina, debido a fallas en la custodia de la información física que reposa en la oficina asesora jurídica.

R3–Cont-1: En el seguimiento efectuado con corte al tercer cuatrimestre de la vigencia 2025, se evidenció que el proceso reportó la ejecución del monitoreo del control conforme a la periodicidad y criterios definidos.

No obstante, la Oficina de Control Interno recomienda:

- Definir expresamente la frecuencia de monitoreo del control, con el propósito de garantizar su aplicación sistemática, así como la debida trazabilidad y seguimiento a su ejecución.

Adicionalmente, se recomienda revisar la etapa de análisis del riesgo, específicamente en lo relacionado con la determinación del riesgo inherente, toda vez que el criterio de impacto definido como: “El riesgo afecta la imagen de alguna área de la organización”, ubicándolo en un nivel de impacto inherente **Bajo**, no resulta coherente con la naturaleza del riesgo de Seguridad de la Información identificado.

En caso de materializarse, dicho riesgo podría generar afectaciones significativas para la entidad, tales como la pérdida de integridad de la información y la posible exposición de información clasificada como confidencial, conforme a los activos de información del proceso.

En virtud de lo anterior, se recomienda reevaluar tanto el criterio como la calificación del impacto inherente, asegurando que estos se encuentren alineados con la magnitud real de las posibles consecuencias asociadas al riesgo identificado y con su potencial efecto institucional.

R4_Gestión: Posibilidad de afectación económica por caducidad del medio de control de controversias contractuales, debido a debilidades en el ejercicio de la supervisión sobre los convenios interadministrativos suscritos por el Ministerio del Deporte y los entes territoriales.

R4 – Cont-1: En el seguimiento efectuado con corte al tercer cuatrimestre de la vigencia 2025, se evidenció que el proceso realizó el monitoreo del Control 1 conforme a la periodicidad y los criterios establecidos, lo que permitió que el riesgo no se materializara durante el período evaluado. Control efectivo.

No obstante, se recomienda:

- Definir expresamente la frecuencia de monitoreo del control, con el fin de garantizar su aplicación sistemática y trazabilidad.

	PROCESO	Versión: 1
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA	CÓDIGO: EI-FR-006
	FORMATO	Fecha: 16/07/2021
	INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO	

1.8.15. Gestión de Recursos Físicos – RF

Tabla 15 Resumen Matriz de Riesgos y de Gestión - Seguridad de la Información

Adquisición de Bienes y servicios	No Riesgo	Tipo de Riesgo	Control	Actividades	Zona de Riesgo Residual	Fecha de seguimiento OAP
	R2	Gestión	R2-Cont-1 R2-Cont-2	R2 Acc1	Moderado	31/12/2025
	R3	Gestión	R3-Cont-1	R3 Acc1	Moderado	
	R4	Seguridad de la Información	R4 Cont-1	R4 Acc1	Moderado	

Fuente: Elaboración propia de la Oficina de Control Interno

R2_Gestión: Posibilidad de afectación económica y reputacional por la falta de lineamientos para contingencias en el Servicio de Vigilancia y Seguridad, debido a deficiencias en la comunicación entre el GIT de Gestión Administrativa y servicios tercerizados, ausencia de controles operativos.

R2 – Cont-1: En el seguimiento efectuado con corte al tercer cuatrimestre de la vigencia 2025, se evidenció que el proceso realizó el monitoreo del Control 1 conforme a la periodicidad y los criterios definidos, lo que permitió que el riesgo no se materializara durante el período evaluado.

No obstante, las actas de reunión aportadas como evidencia corresponden al operador del contrato tercerizado y están orientadas a respaldar las obligaciones del contratista. Las actividades de control deben generarse al interior del proceso, garantizando un seguimiento preventivo a las novedades presentadas durante el período, en concordancia con la ejecución contractual. Esta acción no se evidenció implementada.

En consecuencia, no se observa una implementación adecuada ni efectiva del control.

R2 – Cont-2: En el seguimiento efectuado con corte al tercer cuatrimestre de la vigencia 2025, se evidenció que el proceso reportó la ejecución del monitoreo del control conforme a la periodicidad y criterios definidos.

No obstante, en la revisión de las evidencias aportadas se observó que corresponden a las mismas actas suministradas para la implementación del Control 1, lo que desvirtúa la efectividad del Control 2, considerando que cada control tiene un propósito y alcance diferenciado. En este caso, no se evidencian las mesas técnicas lideradas por el GIT – Gestión Administrativa, las cuales deberían soportar la ejecución específica de este control.

Adicionalmente, las actas presentadas como evidencia corresponden al operador del contrato tercerizado y están orientadas a respaldar las obligaciones del contratista. Las actividades de control deben generarse al interior del proceso, garantizando un seguimiento preventivo y diferencial a las novedades presentadas durante el período, en concordancia con la ejecución contractual. Esta acción no se evidenció implementada.

	PROCESO	Versión: 1
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA	CÓDIGO: EI-FR-006
	FORMATO	Fecha: 16/07/2021
	INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO	

En consecuencia, no se observa una implementación adecuada ni efectiva del control.

R3_Gestión: Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por vida útil vencida del parque automotor, imprevistos en el parque automotor: fallas mecánicas inesperadas, desgastes físicos, Incumplimiento de obligaciones legales, accidentes de tránsito, debido a Falta de un diagnóstico técnico para identificar la vulnerabilidad y estado del parque automotor.

R3- Cont-1: En el seguimiento efectuado con corte al tercer cuatrimestre de la vigencia 2025, se evidenció que el proceso realizó el monitoreo del Control 1 conforme a la periodicidad. Sin embargo, las evidencias aportadas a la implementación del control no son congruentes. Control inefectivo

En consecuencia, no se observa una implementación adecuada ni efectiva del control.

R4_ Seguridad de la Información: Posibilidad de afectación reputacional por inadecuados medios tecnológicos que almacenen la información de la base de datos de inventarios en sitios diferentes y de acuerdo con los estándares previstos para tal fin de manera periódica de la plataforma SOAWEB, debido a la falta de controles para la conservación de la información contenida en el aplicativo SOAWEB, rezago en la actualización de los inventarios de elementos de propiedad del Ministerio, bienes devolutivos y de consumo por inadecuado almacenamiento y conservación en el aplicativo SOAWEB

R4-Cont-1: En el seguimiento efectuado con corte al tercer cuatrimestre de la vigencia 2025, se evidenció que el proceso realizó el monitoreo del Control 1 conforme a la periodicidad. Sin embargo, las evidencias aportadas a la implementación del control no son congruentes. Control inefectivo

En consecuencia, no se observa una implementación adecuada ni efectiva del control.

1.8.16. Evaluación Independiente y Mejora Continua- EI

Tabla 16 Resumen Matriz de Riesgos y de Gestión - Seguridad de la Información

Evaluación Independiente y Mejora Continua EI	No Riesgo	Tipo de Riesgo	Control	Actividades	Zona de Riesgo Residual	Fecha de seguimiento OAP
	R2	Gestión	R2-Cont-1 R2-Cont-2	R2 Acc1	Moderado	31/12/2025
	R3	Seguridad de la Información	R3-Cont-1	R3 Acc1	Moderado	

Fuente: Elaboración propia de la Oficina de Control Interno

La Oficina de Control Interno acepta las recomendaciones realizadas por la Oficina Asesora de Planeación para fortalecer la administración del riesgo.

	PROCESO	Versión: 1
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA	CÓDIGO: EI-FR-006
	FORMATO	Fecha: 16/07/2021
	INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO	

Lo anterior, considerando que la Oficina de Control Interno no puede autoevaluar su propia gestión, en cumplimiento del principio de independencia. Por esta razón, se acogen las observaciones presentadas y se adoptarán las acciones correspondientes dentro de sus competencias.

R2_Gestión: Posibilidad de afectación reputacional por insuficiencia de recursos técnicos, presupuestales o de talento humano, por falta de seguimiento al cumplimiento del PAAI o por falta de entrega de información de por parte de los procesos, debido a la deficiente ejecución del Plan Anual de Auditoría Interna -PAAI.

R1-Cont-1: Se implementa conforme a lo establecido en su descripción.

R1-Cont-2: Se implementa conforme a lo establecido en su descripción.

R3_Seguridad de la Información: Posibilidad de afectación reputacional por la falta de espacio digital para almacenamiento de la evidencia que soporta los trabajos de la OCI debido a la carencia de medidas de seguridad y custodia de la información digital.

R3-Cont-1: El control se implementó conforme a lo establecido en su descripción. No obstante, se recomienda revisar y precisar su alcance, ya que una verificación ocular de la documentación no constituye evidencia suficiente para garantizar la completitud e integridad de la información cargada en el repositorio dispuesto para tal fin.

Así mismo, este tipo de revisión no genera trazabilidad de la acción realizada ni deja un registro verificable que respalde su ejecución.

1.8.17. Gestión Proceso Disciplinario- PD

Tabla 17 Resumen Matriz de Riesgos y de Gestión - Seguridad de la Información

Gestión Proceso Disciplinario PD	No Riesgo	Tipo de Riesgo	Control	Actividades	Zona de Riesgo Residual	Fecha de seguimiento OAP
	R2	Seguridad de la Información	R2-Cont-1	R2 Acc1	Moderado	31/12/2025
	R3	Gestión	R3-Cont-1	R3 Acc1	Moderado	

Fuente: Elaboración propia de la Oficina de Control Interno

R2_Seguridad de la Información: Posibilidad de afectación reputacional, por alteración y/o sustracción de información contenida en los expedientes de los procesos disciplinarios, debido a la falta de controles para el acceso a los expedientes disciplinarios de la Oficina de Control Interno Disciplinario, afectando su confidencialidad e integridad de la información.

R2-Cont-1: En el seguimiento efectuado con corte al tercer cuatrimestre de la vigencia 2025, se evidenció que el proceso reportó la ejecución del monitoreo del control conforme a la periodicidad y criterios definidos.

	PROCESO	Versión: 1
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA	CÓDIGO: EI-FR-006
	FORMATO	Fecha: 16/07/2021
	INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO	

R3_Gestión: Posibilidad de afectación reputacional, por represamiento de las noticias disciplinarias, pendientes por reparto, para iniciar impulso procesal debido a fallas en el monitoreo de las quejas y/o denuncias disciplinarias, allegadas por los canales atención del Ministerio Del Deporte.

R3-Cont-1: En el seguimiento efectuado con corte al tercer cuatrimestre de la vigencia 2025, se evidenció que el proceso reportó la ejecución del monitoreo del control conforme a la periodicidad y criterios definidos. No obstante, se observa que las evidencias que se registran en el control no son concordantes con el propósito del control

Para la vigencia 2026, se recomienda que el proceso PD revise y ajuste la redacción del control, con el fin de asegurar la debida coherencia entre la acción definida, su complemento y la evidencia generada.

Para tal efecto, se sugiere analizarse y precisarse el propósito del control, garantizando que su formulación sea clara, medible y verificable, y que efectivamente contribuya a la mitigación del riesgo identificado. De esta manera, se fortalecerá la consistencia técnica del control y su alineación con el objetivo de gestión del riesgo.

1.8.18. Gestión Ambiental - GA

Tabla 18 Resumen Matriz de Riesgos y de Gestión - Seguridad de la Información

Gestión Ambiental	No Riesgo	Tipo de Riesgo	Control	Actividades	Zona de Riesgo Residual	Fecha de seguimiento OAP
	R1	Gestión	R2-Cont-1	R2 Acc1	Moderado	31/12/2025
	R2	Seguridad de la Información	R3-Cont-1 R3-Cont-2	R3 Acc1	Moderado	

Fuente: Elaboración propia de la Oficina de Control Interno

R1_Gestión: Posibilidad de afectación reputacional por la inobservancia de la normatividad ambiental vigente aplicable a nivel Administrativo, debido a la falta de seguimiento a los lineamientos emitidos por el ente rector en la gestión Ambiental en concordancia con el Plan de Trabajo Ambiental.

R1-Cont-1: En el seguimiento efectuado con corte al tercer cuatrimestre de la vigencia 2025, se evidenció que el proceso realizó el monitoreo del Control 1 conforme a la periodicidad y los criterios establecidos, lo que permitió que el riesgo no se materializara durante el período evaluado. Control efectivo.

R2_Seguridad de la Información: Posibilidad de afectación reputacional, por alteración y/o sustracción de información contenida en los expedientes de los procesos disciplinarios, debido a la falta de controles para el acceso a los expedientes disciplinarios de la Oficina de Control Interno Disciplinario, afectando su confidencialidad e integridad de la información.

R2-Cont-1: En el seguimiento efectuado con corte al tercer cuatrimestre de la vigencia 2025, se evidenció que el proceso realizó el monitoreo del Control 1 conforme a la periodicidad y los

	PROCESO	Versión: 1
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA	CÓDIGO: EI-FR-006
	FORMATO	Fecha: 16/07/2021
	INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO	

criterios establecidos, lo que permitió que el riesgo no se materializara durante el período evaluado. Control efectivo.

R2-Cont-2: En el seguimiento efectuado con corte al tercer cuatrimestre de la vigencia 2025, se evidenció que el proceso realizó el monitoreo del Control 1 conforme a la periodicidad y los criterios establecidos, lo que permitió que el riesgo no se materializara durante el período evaluado. Control efectivo.

En el marco del seguimiento a la administración del riesgo, la Oficina de Control Interno llevó a cabo la revisión de setenta y nueve (79) controles, de los cuales cincuenta y cinco (55) están asociados a riesgos de gestión y veinticuatro (24) a riesgos de Seguridad de la Información.

El seguimiento tuvo como propósito evaluar la coherencia de los controles frente a las causas identificadas, así como la claridad en la definición de las acciones, la asignación de responsables, los plazos establecidos y la pertinencia y suficiencia de las evidencias que soportan su ejecución.

La verificación se realizó de manera individual por cada proceso evaluado, emitiéndose recomendaciones específicas conforme a los resultados obtenidos en cada caso.

1.9. Verificación de Planes de Tratamientos.

En el marco del seguimiento a la administración del riesgo, la Oficina de Control Interno realizó la revisión de sesenta y cinco (65) planes de tratamiento formulados por los procesos, de los cuales cuarenta y seis (46) están asociados a riesgos de gestión y diecinueve (19) a riesgos de Seguridad de la Información. La verificación se efectuó con el propósito de constatar que las acciones propuestas hubiesen sido implementadas y finalizadas conforme a los plazos establecidos, así como evaluar la pertinencia y suficiencia de las evidencias aportadas.

Como resultado de la revisión, se evidenció que, en términos generales, las acciones definidas guardan relación con los riesgos identificados; no obstante, se identifican oportunidades de mejora en la estructuración de algunas actividades, particularmente en la definición de entregables verificables, indicadores de cumplimiento y fechas ciertas de ejecución.

	PROCESO	Versión: 1
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA	CÓDIGO: EI-FR-006
	FORMATO	Fecha: 16/07/2021
	INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO	

Tabla 19 Resumen de controles y Planes de tratamientos

No-	Nombre del Proceso	Siglas	Gestión	Controles	Plan Acción	Seguridad de la Información	Controles	Plan Acción
1	Direccionamiento Estratégico y Aprendizaje Organizacional	DE	4	6	5	1	2	1
2	Gestión de las Comunicaciones	GC	1	1	1	1	1	1
3	Formulación y Adopción de Políticas, Planes y Programas	FP	2	8	8	0	0	0
4	Altos Logros	AL	1	2	1	1	1	1
5	Inspección Vigilancia y Control	IVC	1	2	2	1	2	1
6	Fomento al Desarrollo Humano y Social	FD	1	2	1	1	1	1
7	Apoyo a la Infraestructura Técnica y Científica	ATC	1	1	1	1	1	1
8	Servicio Integral al Ciudadano	SI	2	5	4	1	1	1
9	Gestión de TIC'S	GT	1	4	2	1	3	3
10	Gestión del Talento Humano	GH	2	3	3	1	1	1
11	Gestión Documental	GD	1	1	1	1	2	1
12	Adquisición de Bienes y Servicios	ABYS	3	3	3	1	1	1
13	Gestión Financiera	GF	2	8	7	1	2	1
14	Gestión Jurídica	GJ	2	2	2	1	1	1
15	Gestión de los Recursos Físicos	RF	3	3	2	1	1	1
16	Evaluación Independiente y Mejora Continua	EI	1	2	1	1	1	1
17	Gestión Proceso Disciplinario	PD	1	1	1	1	1	1
18	Proceso Gestión Ambiental	GA	1	1	1	1	2	1
			30	55	46	17	24	19

Fuente: Elaboración propia de la Oficina de Control Interno

1.10. Indicadores de los riesgos

En lo relacionado con la verificación acerca de la inclusión de Indicadores Clave de Riesgo e Indicadores Desempeño del Control, tal como lo identifica el formato de *Mapa de Riesgos*, se observó lo siguiente:

Tabla 20 Resumen evaluación Indicadores Mapa de Riesgos de Gestión y seguridad de la información

Proceso	Tipo riesgo de gestión	Tipo de riesgo de seguridad de la información	¿reporta indicadores?	
			No	Si
AL	R3	R2	1	
ATC	R3	R5		1
FD	R2	R4	1	
GF	R2 , R3	R4		1
GH	R2 , R3	R4	1	
GJ	R2, R3	R4		1
RF	R2, R3	R4		1
DE	R1, R2, R4, R5	R3		1

	PROCESO	Versión: 1
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA	CÓDIGO: EI-FR-006
	FORMATO	Fecha: 16/07/2021
	INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO	

Proceso	Tipo riesgo de gestión	Tipo de riesgo de seguridad de la información	¿reporta indicadores?	
			No	Si
GC	R3	R2		1
IVC	R2	R3	1	
SI	R2, R3, R5	R4		1
GT	R2	R3		3
GD	R2	R3	1	
BS	R2	R5		1
EI	R2	R3		1
PD	R3	R2		1
GA	R3	R2		1
TOTAL	26	18	5	14

Fuente: Elaboración propia con base en los Resultados Mapas de Riesgo de Gestión y de Seguridad de la Información y papel de trabajo OCI

De acuerdo con la verificación realizada se identifica que para nueve (9) riesgos de gestión no se realizó el monitoreo de los indicadores Clave de Riesgo y Control del Desempeño.

Adicionalmente, se observó que en algunos casos se presentaron monitoreos de carácter exclusivamente cualitativo, pese a que los indicadores definidos son de naturaleza cuantitativa, lo cual limita la objetividad del seguimiento y dificulta la medición efectiva del nivel de exposición al riesgo; el detalle se encuentra en el formato DE-FR-02, seguimiento de la tercera línea de defensa.

2. RESULTADOS

De acuerdo con el seguimiento de los riesgos de gestión y de seguridad de la información se obtienen los siguientes resultados a nivel de fortalezas, oportunidades de mejora y debilidades:

2.1. Fortalezas Identificadas

- Los procesos cuentan con riesgos formalmente identificados y documentados, diferenciando entre riesgos de gestión y riesgos de Seguridad de la Información. Con algunas excepciones en procesos.
- Se evidencian controles formulados para mitigar las causas identificadas, con responsables y periodicidad definida.
- Se realizan ejercicios de monitoreo y reporte que permiten evaluar el estado de los controles y planes de tratamiento.
- En la mayoría de los casos, existen evidencias que soportan la ejecución de los controles.
- Los riesgos se encuentran alineados con la metodología adoptada por la entidad.

	PROCESO	Versión: 1
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA	CÓDIGO: EI-FR-006
	FORMATO	Fecha: 16/07/2021
	INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO	

2.2. Oportunidades de Mejora

- Se requiere mayor precisión en la estructuración de los planes de tratamiento, definiendo entregables claros y verificables, así como estableciendo de manera expresa las frecuencias para la ejecución y seguimiento de los controles para la adecuada implementación y trazabilidad.
- Incorporar controles preventivos que reduzcan la probabilidad de materialización del riesgo.
- Mejorar la presentación de las evidencias dado que no son suficientemente robustas o no guardan relación directa con la acción definida.
- Se identifica la necesidad de fortalecer la diferenciación entre control y acción de tratamiento, toda vez que se identifican casos en los que no se distingue claramente entre controles de carácter permanente y acciones temporales propias del plan de tratamiento, lo cual puede afectar la adecuada estructuración, seguimiento y evaluación de la gestión del riesgo.
- Se requiere fortalecer el análisis y la reevaluación del riesgo residual una vez implementados los controles, con el fin de verificar si el nivel de exposición disminuye efectivamente a un nivel aceptable. Particular atención demandan aquellos riesgos clasificados con nivel residual **EXTREMO**, que cuentan únicamente con un control de carácter detectivo, situación que podría resultar insuficiente para mitigar adecuadamente la probabilidad de ocurrencia o el impacto del riesgo. En estos casos, se hace necesario revisar el diseño del control e incorporar medidas adicionales, preferiblemente de naturaleza preventiva, que contribuyan a reducir la exposición institucional.

2.3. Debilidades

- En algunos casos la redacción de los riesgos no cumple completamente con la estructura causa–evento–impacto, lo que dificulta su adecuada gestión y monitoreo.
- Se identifica predominio de controles de carácter detectivo, con escasa incorporación de controles preventivos que reduzcan la probabilidad de ocurrencia del riesgo.
- Algunas evidencias aportadas no guardan relación directa con el control o la acción formulada, o no permiten verificar objetivamente su ejecución.
- Se observan casos en los que no se diferencia claramente entre controles permanentes y acciones temporales, lo que afecta la sostenibilidad del sistema de administración del riesgo.
- Se identifican acciones vencidas o no ejecutadas dentro de los plazos establecidos, lo que mantiene el riesgo en niveles altos de exposición.

3.3 Alertas

Si bien los procesos de Direccionamiento Estratégico y Aprendizaje Organizacional; Fomento al Desarrollo Humano y Social; Gestión de TIC's; y Gestión de los Recursos Físicos no reportaron la materialización de los riesgos identificados en el periodo evaluado, el seguimiento realizado evidencia la ocurrencia de causas raíz e inmediatas asociadas a dichos

	PROCESO	Versión: 1
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA	CÓDIGO: EI-FR-006
	FORMATO	Fecha: 16/07/2021
	INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO	

riesgos, tales como limitaciones presupuestales, insuficiencia de personal y demoras en el inicio de la ejecución de planes, programas y proyectos.

En este contexto, aunque formalmente no se haya declarado su materialización, las situaciones advertidas podrían constituir señales de alerta temprana o escenarios de posible concreción del riesgo, lo que amerita un análisis más detallado.

Por lo anterior, se recomienda que los procesos involucrados realicen una revisión conjunta y técnica que permita determinar si, en efecto, los riesgos se materializaron parcial o totalmente y, de ser procedente, adelantar la actualización correspondiente en el monitoreo y en los instrumentos de gestión del riesgo, asegurando la coherencia entre los hechos evidenciados y el reporte efectuado.

3.4 Observaciones Reiterativas / hallazgos por reiteraciones

Las debilidades identificadas y descritas en la metodología del presente informe bajo la connotación de ****reiterativas**** no corresponden a la apertura de un nuevo hallazgo u observación, ni generan codificación en la herramienta Isolución, ni implican la formulación de un nuevo plan de mejoramiento.

No obstante, se detallan en razón a que, pese a haber sido advertidas en informes anteriores, a la fecha persisten. En consecuencia, resulta indispensable que el Proceso realice una revisión integral de los planes de mejoramiento previamente formulados y ejecute de manera efectiva las acciones definidas, garantizando su cumplimiento y cierre oportuno.

En el mismo sentido, se recomienda al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (CICCI) incluir este asunto en el orden del día de su próxima sesión, toda vez que, aunque la falta de identificación de riesgos y la ausencia de monitoreo han sido puestas en conocimiento mediante los informes emitidos entre 2023 y 2025, así como en sesiones anteriores del Comité, no se evidencian acciones de mejora implementadas por parte del proceso FD ni la formulación del respectivo plan de mejoramiento en Isolución.

O – FP – 01 – 2025 - REPORTE DE MONITOREO AL MAPA DE RIESGOS DEL PROCESO – REITERATIVA (576)

Condición: Se identificó que el proceso Formulación y Adopción de Políticas, Planes y Programas, no reportó información correspondiente al monitoreo de los riesgos del proceso, aspecto que de igual manera ha sido observado en los seguimientos realizados por la Oficina de Control Interno desde la vigencia 2023.

Lo anterior, incumple lo estipulado en el numeral 8.4 *Roles y Responsabilidades*, descrito en la Política Administración del Riesgo – Ministerio del Deporte, código DE-PO-001, versión 3 del 15-abr-2024, respecto de lo consignado en la Matriz de Responsabilidades, Primera Línea de Defensa – Líderes de Procesos y Equipos de Trabajo, en el ítem 4 que indica:

“Monitorear y reportar en los plazos establecidos por la segunda línea de defensa (OAP) el monitoreo a los riesgos”.

	PROCESO	Versión: 1
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA	CÓDIGO: EI-FR-006
	FORMATO	Fecha: 16/07/2021
	INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO	

Lo anterior, se encuentra asociado con la observación identificada en el seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno para el segundo cuatrimestre de 2024, el cual se encuentra registrado en el Sistema de Gestión Isolución con el número 576, en estado vencida desde el 21 de febrero de 2025 y no presenta formulación del plan de mejoramiento en Isolución.

3.5 Recomendaciones Específicas

- Asignar un responsable directo del monitoreo de riesgos en el proceso FP para evitar omisiones recurrentes, se recomienda designar un responsable específico dentro del proceso FP que tenga la tarea de consolidar, actualizar y reportar la información del monitoreo de riesgos en los tiempos estipulados. Es importante que la persona designada apropie la Política de Administración del Riesgo (DE-PO-001) y en el uso de las herramientas establecidas para el seguimiento.
- Revisar la afectación del riesgo actual, se recomienda reevaluar el nivel de impacto, modificando la descripción: *“El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos”* por *“El riesgo afecta la imagen de la entidad a nivel nacional, con efecto publicitario sostenido a nivel país”*.
- Formular el plan de mejoramiento con actividades correctivas y preventivas que permitan subsanar la debilidad identificada; considerar cronogramas detallados para la identificación de riesgos y preparación de monitoreos.

5. Descripción de los Beneficios del Seguimiento:

N/A

6. CONCLUSIONES

Desde la evaluación realizada a los dieciocho (18) procesos, la Tercera Línea de Defensa, en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), establece las siguientes conclusiones:

- El proceso Formulación y Adopción de Políticas Públicas - FP, en el ejercicio de identificación de riesgos, no evidenció la existencia de riesgos de seguridad de la información asociados a sus actividades, lo cual puede denotar una posible omisión en la identificación de activos de información y de los riesgos inherentes a su gestión.
- Se observa una posible debilidad institucional en la identificación y tratamiento de los riesgos de seguridad de la información. De conformidad con la *Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas – Versión 6*, estos riesgos deben estar asociados a los activos de información previamente identificados en cada proceso, tales como: aplicaciones institucionales, servicios web, redes, información física o digital, Tecnologías de Información (TI) y Tecnologías de Operación (TO), que soportan el funcionamiento de la entidad en el entorno digital. En la mayoría de los procesos evaluados, dichos activos no se encuentran claramente enunciados ni vinculados a los riesgos identificados.

	PROCESO	Versión: 1
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA	CÓDIGO: EI-FR-006
	FORMATO	Fecha: 16/07/2021
	INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO	

- La mayoría de los riesgos formulados hacen referencia a la posibilidad de afectación reputacional. No obstante, la citada guía establece como riesgos inherentes de seguridad de la información los siguientes: (i) pérdida de la confidencialidad, (ii) pérdida de la integridad y (iii) pérdida de la disponibilidad, categorías que no están siendo utilizadas de manera adecuada en la estructuración de los riesgos. De igual manera, las amenazas y vulnerabilidades deben formularse considerando las tablas de referencia contenidas en la guía (Tabla 5. Amenazas comunes; Tabla 6. Amenazas dirigidas por el hombre; y Tabla 7. Vulnerabilidades comunes), lo cual no se evidencia de manera consistente.
- El diseño de controles debe alinearse con lo dispuesto en el documento maestro del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información (MSPI), garantizando coherencia metodológica y suficiencia en la mitigación de los riesgos identificados.
- El SharePoint no constituye un sistema oficial de gestión documental y no reemplaza la obligación de archivar los documentos en GESDOC, conforme a la TRD vigente. Por tanto, se requiere fortalecer, desde la Alta Dirección y los líderes de proceso, la apropiación del sistema oficial y el trabajo articulado entre el GIT Gestión Documental y el GIT TIC's, con el fin de definir y formalizar lineamientos sobre repositorios autorizados, conservación y custodia de archivos de gestión, capacidad de almacenamiento, copias de respaldo y responsables, garantizando así el cumplimiento normativo y la adecuada protección de la información institucional.
En este mismo sentido, es importante el apoyo y asesoría de la segunda línea de defensa, puesto que, SharePoint no es un respaldo formal u oficial para la realización de copias de seguridad, por lo que, desde la OAP se podría orientar a los procesos en la reformulación tanto de los riesgos de seguridad digital, como sus controles y planes de tratamiento.
- Se requiere trabajo articulado entre el GIT Talento Humano y la OAP para la capacitación en identificación y tratamiento de riesgos de seguridad de la información, a los enlaces y responsables de la administración de riesgos de cada proceso.
- En veinticinco (25) riesgos se identificó que luego de aplicado el control no disminuye la Zona de Riesgo Residual Final, es decir se mantiene la misma zona, con respecto al Riesgo Inherente, no obstante, algunos controles generan disminución de la Probabilidad Residual Final.

3. RECOMENDACIONES GENERALES

Teniendo en cuenta las novedades observadas en el seguimiento a la gestión del riesgo correspondiente al tercer cuatrimestre de 2025, se recomienda:

- Promover la divulgación de la actualización del Procedimiento de Administración del Riesgo DE-PD-011, a su versión 3 por parte de la Oficina Asesora de Planeación en la vigencia 2026.
- Avanzar en el cumplimiento del plazo establecido en la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), en concordancia con lo dispuesto en el numeral 4. *Políticas de Operación*, numeral 1, del procedimiento DE-PD-011,

	PROCESO	Versión: 1
	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA	CÓDIGO: EI-FR-006
	FORMATO	Fecha: 16/07/2021
	INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO	

considerando que ya se encuentra en implementación el Programa de Transparencia y Ética Pública, así como la entrada en vigencia de la versión 6 del Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), divulgada en diciembre de 2024.

- Se recomienda realizar la identificación de activos se capacite a los enlaces de los procesos en la sección 3.1.6 del anexo 4 “*Modelo nacional de gestión de riesgo de seguridad de la información en entidades públicas*” que hace parte de los anexos de la Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, Versión 6.

Cordialmente,

Oficio Remisorio de GESDOC firmado Por:

Oscar Alfredo Martínez Rodríguez

Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: Nubia Stella Luis Rojas, Profesional Especializada de la Oficina de Control Interno.

Anexo 1. Carpeta formato.zip que contiene los dieciocho mapas de riesgos de los procesos del Ministerio del Deporte, con el seguimiento de la tercera línea de defensa (Formatos DE- FR -002)