
	INFORME DE SEGUIMIENTO	CÓDIGO: CCSE-FT-022	
		VERSIÓN: 5	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

Tabla de contenido



1. TÍTULO DEL INFORME	2
2. UNIDAD DEL SEGUIMIENTO	2
3. AUDITORES	2
4. OBJETIVO DEL SEGUIMIENTO.....	2
5. ALCANCE DEL SEGUIMIENTO	2
6. METODOLOGÍA.....	2
7. DESARROLLO.....	2
7.1. HERRAMIENTAS DE GESTIÓN DEL RIESGO	2
7.1.1. POLÍTICA DE GESTIÓN DE RIESGO	2
7.1.2. MANUAL DE GESTIÓN DEL RIESGO.....	13
7.1.3. MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DEL RIESGO	14
7.2. MONITOREO DE SEGUNDA LÍNEA DE DEFENSA.....	15
7.3. RECOMENDACIONES DE AUDITORÍAS Y SEGUIMIENTOS	16
7.4. RIESGOS MATERIALIZADOS	17
7.5. RIESGOS “ZONA BAJA”	20
8. OBSERVACIONES	21
9. CONCLUSIONES.....	23
10. RECOMENDACIONES	24

Índice de tablas

Tabla 1. Valoración de roles y responsabilidades.....	3
---	---

Índice de gráficos

No se encuentran elementos de tabla de ilustraciones.

	INFORME DE SEGUIMIENTO	CÓDIGO: CCSE-FT-022	
		VERSIÓN: 5	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

1. TÍTULO DEL INFORME

Primer seguimiento a la Gestión del Riesgo de Capital, vigencia 2025.

2. UNIDAD DEL SEGUIMIENTO

Herramientas para la Gestión del Riesgo de Capital aplicadas a los procesos.

3. AUDITORES

Jizeth Hael González Ramírez / Diana del Pilar Romero Varila.

4. OBJETIVO DEL SEGUIMIENTO

Verificar las acciones adelantadas en materia de gestión del riesgo con base en las actividades de identificación, análisis, valoración y monitoreo efectuadas por los líderes de proceso en Canal Capital bajo los lineamientos generales y responsabilidades establecidos en las diferentes herramientas existentes.

5. ALCANCE DEL SEGUIMIENTO

Reflejar el estado de ejecución de las actividades de gestión del riesgo identificadas en Capital para el periodo comprendido entre el 1 de diciembre de 2024 y el 30 de junio de 2025.

6. METODOLOGÍA

Se efectuó la recolección de información mediante solicitud de información a los líderes de proceso mediante correo electrónico del 6 de junio de 2025, así como avances de la gestión por parte de la segunda línea de defensa mediante Memorando 489 del 4 de junio de 2025.



De igual manera se adelantó la reunión de contexto del riesgo materializado el 16 de junio de 2025 con las áreas de Gestión Documental y Sistemas.

7. DESARROLLO

7.1. HERRAMIENTAS DE GESTIÓN DEL RIESGO

7.1.1. POLÍTICA DE GESTIÓN DE RIESGO



La política de administración del riesgo vigente corresponde a la versión N.º 9, aprobada en el CICCI del 31 de mayo de 2024. Para evaluar su implementación, se verificó el cumplimiento de los roles y responsabilidades asignados a cada línea de defensa. Esta evaluación se realizó aplicando la metodología establecida por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, utilizada para la elaboración del informe semestral de seguimiento a los instrumentos técnicos. Como parte de dicha metodología, se definieron los siguientes niveles de calificación:

	INFORME DE SEGUIMIENTO	CÓDIGO: CCSE-FT-022	
		VERSIÓN: 5	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

- 1 - No existen actividades diseñadas para cubrir el requerimiento.
- 2 - Existen actividades en proceso de diseño o con deficiencias.
- 3 - Las actividades están diseñadas, documentadas y socializadas conforme al requerimiento.



Tabla 1. Valoración de roles y responsabilidades

Línea de defensa	Responsable	Responsabilidad	Valoración Cumplimiento	Observaciones OCI
			De 1 a 3	
Línea estratégica	Alta Dirección	Establecer la Política de administración del riesgo de acuerdo con los niveles de responsabilidad y autoridad definidos.	3	La última actualización de la Política de Administración de Riesgos se llevó a cabo en el Comité Institucional de Coordinación y Control Interno del 31 de mayo de 2025. La versión vigente de la política es la número 9, bajo la cual se realiza el presente informe de seguimiento. En la versión 9 se incluyó un capítulo específico sobre los riesgos de LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO - LA/FT.
		Analizar los cambios en el entorno (contexto interno y externo) que puedan tener un impacto significativo en la operación de la entidad y que puedan generar cambios en la estructura de riesgos y controles	3	Los cambios en el entorno (contexto interno y externo), y el contexto general para la gestión de riesgos fueron analizados durante el segundo semestre de 2024 por el área de Planeación y fueron actualizados e incluidos en la versión 3 de Política de Planeación Institucional de Capital. Se recomienda hacer una revisión anual de la política, documentando sino se requiere una actualización de esta.
	Comité Institucional de Gestión y Desempeño - CIGD	Realizar análisis periódico al monitoreo de los riesgos institucionales de segunda línea y analizar la posibilidad de aplicación de mejoras.	2	En la sesión 2 del CIGD, realizada el 13 de mayo de 2025, la Alta Dirección hizo seguimiento a la actualización de los mapas de riesgo presentada por el área de Planeación. No obstante, no se evidencia que se haya presentado a la Alta Dirección el monitoreo realizado por parte de la segunda línea de defensa (Planeación y Sistemas) respecto a los riesgos identificados en materia de capital, lo cual limita una evaluación integral y oportuna de su comportamiento. Esta situación limita la capacidad de la Alta Dirección para adoptar medidas preventivas o correctivas de manera informada, en caso de ser necesario.

	INFORME DE SEGUIMIENTO	CÓDIGO: CCSE-FT-022	
		VERSIÓN: 5	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

Línea de defensa	Responsable	Responsabilidad	Valoración Cumplimiento	Observaciones OCI
			De 1 a 3	
	Comité Institucional de Coordinación de Control Interno – CICC	Emitir recomendaciones respecto al cumplimiento y la adaptación de los aspectos en materia de riesgos como parte integral de la administración de este al interior de la entidad.	3	En la sesión 1 del CICC realizada el 30 de enero de 2025, se presentó por parte del Jefe de la Oficina de Control Interno, las recomendaciones de la evaluación realizada a la gestión del riesgo para que se tuvieran en cuenta durante la actualización de los mapas de riesgos que se encuentra adelantado durante el primer semestre de la vigencia 2025 el área de Planeación.
		Monitorear la efectividad de la gestión del riesgo en el marco del CICC, tomando como base los informes generados de la primera y segunda línea.	2	La efectividad de la gestión del riesgo se ha presentado con base en los informes de seguimiento y auditorías realizados por la Oficina de Control Interno. Durante lo corrido de la vigencia 2025 no se han realizado informes de monitoreo por parte de la segunda línea de defensa.
		Aprobar la Política de administración del riesgo de acuerdo con los niveles de responsabilidad y autoridad definidos por la alta dirección	3	La última actualización de la Política de Administración de Riesgos se llevó a cabo en el Comité Institucional de Coordinación y Control Interno del 31 de mayo de 2025. Desde la fecha no se ha vuelto a presentar una actualización de la política para revisión y aprobación por parte del CICC.
Primera Línea	Líderes y responsables de procesos	Identificar y valorar los riesgos que pueden afectar los programas, proyectos, planes y procesos a su cargo y actualizarlos cuando se requiera.	2	De conformidad con el reporte realizado por el área de Planeación diez (10) de los 17 procesos de Capital han actualizado sus mapas de riesgos. Actividad que debió realizarse desde el segundo semestre de 2024, lo que ha afectado la identificación y actualización de los mapas de riesgos de Capital. De igual manera se presentan inconsistencias en las actualizaciones de mapas de riesgos reportada por Planeación, teniendo en cuenta que la Oficina de Control Interno remitió su matriz de riesgos de gestión para revisión y actualización el 23 de noviembre de 2024, y de riesgos de corrupción el 8 de abril de 2025, y se reportó a través del memorando 512 de 2025 que los mapas de riesgos de la OCI están en proceso de actualización. Por lo que no es posible determinar el número exacto de procesos que han actualizado sus mapas de riesgos-



Si este documento se encuentra impreso no se garantiza su vigencia, por lo tanto, es copia No Controlada. La versión vigente reposará en la intranet institucional. Verificar su vigencia en el listado maestro de documentos.

	INFORME DE SEGUIMIENTO	CÓDIGO: CCSE-FT-022	
		VERSIÓN: 5	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	



Línea de defensa	Responsable	Responsabilidad	Valoración Cumplimiento	Observaciones OCI
			De 1 a 3	
		Monitorear los riesgos y controles para mitigar los riesgos identificados de conformidad con lo establecido en la presente política y proponer mejoras a la gestión del riesgo en su proceso.	2	<p>El área de Planeación el 07/04/2025 solicitó a los líderes de proceso el reporte de riesgos y controles del I Trimestre para realizar en el enlace:</p> <p>Enlace de acceso a las matrices de riesgo: https://drive.google.com/drive/folders/1acV90tS9MQU-Y1pFbyFVNOvASODVLjLS?usp=drive_link</p> <p>Sin embargo, no se dio instrucción de cómo y dónde debía la primera línea realizar este reporte, por lo que al revisar los reportes realizados no hubo consistencia en el reporte y ocho procesos no reportaron información con corte al I trimestre, adicionalmente varias matrices estaban en proceso de actualización:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ventas y Mercadeo, crearon un espacio en la matriz para hacer reporte y cargaron evidencias. -Producción de Contenidos, crearon un espacio en la matriz para hacer reporte y cargaron evidencias. - Gestión Técnica cargo evidencias, pero no realizó reporte en la matriz. - Gestión Jurídica cargo evidencias, pero no realizó reporte en la matriz. - Gestión Financiera cargo evidencias, pero no realizó reporte en la matriz - Gestión Digital, crearon un espacio en la matriz para hacer reporte y cargaron evidencias. -Circulación de Contenidos cargo evidencias, pero no realizó reporte en la matriz. - Control, Seguimiento y Evaluación crearon un espacio en la matriz para hacer reporte y cargaron evidencias. <p>No reportó seguimiento con corte al 31 de marzo de 2025, por parte de los siguientes procesos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Marca y Comunicaciones.

Si este documento se encuentra impreso no se garantiza su vigencia, por lo tanto, es copia No Controlada. La versión vigente reposará en la intranet institucional. Verificar su vigencia en el listado maestro de documentos.

Línea de defensa	Responsable	Responsabilidad	Valoración Cumplimiento	Observaciones OCI
			De 1 a 3	
				<ul style="list-style-type: none"> - Gestión Contractual. - Gestión Documental. - Sistemas - Talento Humano - Servicios Administrativos. - Servicio al Ciudadano. - Planeación Estratégica
		Adelantar actividades de autoevaluación para determinar la eficiencia, eficacia y efectividad de los controles.	2	<p>Durante el primer trimestre de 2025 se culminó por parte de la primera línea de defensa, el ejercicio de autoevaluación iniciado en noviembre de 2024, este ejercicio se realiza a través del formato EPLE-FT-037.</p> <p>Se evidencian retrasos en el diligenciamiento del formato, ya que, se había solicitado por parte de área de Planeación el reporte para el último bimestre de la vigencia 2024, los procesos que diligenciaron el formato en la vigencia 2025 fueron:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Planeación Estratégica. - Marca y Comunicaciones. - Proyectos Estratégicos (ventas y mercadeo). - Control Disciplinario. - Gestión Jurídica. - Gestión Contractual. - Producción. - Técnica. - Digital. - Programación. - Gestión Documental. <p>A la fecha no se ha socializado el resultado de los ejercicios de autoevaluación, que permitan implementar acciones correctivas de mejora, sí hay ligar a ello.</p>
		Informar a la segunda línea aquellos riesgos materializados en las actividades a su cargo y adelantar las gestiones competentes según aplique (tener en cuenta lo establecido en el numeral 7.4 de la presente política)	2	<p>Para el periodo evaluado se presentó la materialización de un riesgo asociado al componente de Seguridad de la Información, específicamente la pérdida de información en el proceso de Gestión Documental. La materialización se reportó a la segunda línea, pero no se reportó a la Oficina de Control Interno de conformidad con lo indicado en el numeral 7,4 de la política.</p> <p>La materialización del riesgo se analiza de manera detallada en el numeral 7.2 del presente informe.</p>



	INFORME DE SEGUIMIENTO	CÓDIGO: CCSE-FT-022	
		VERSIÓN: 5	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

Línea de defensa	Responsable	Responsabilidad	Valoración Cumplimiento	Observaciones OCI
			De 1 a 3	
		Mantener para consulta las evidencias de la gestión de los riesgos a su cargo.	2	<p>Durante el monitoreo de riesgos del I trimestre solicitado por el área de Planeación se creó una carpeta de drive donde la primera línea debía realizar el reporte de información y cargue de evidencias, sin embargo, no se dieron instrucciones de cómo realizar el monitoreo en este espacio digital.</p> <p>Capital no cuenta con un espacio (físico – digital) para la consolidación y consulta permanente de la gestión de riesgos adelantada por cada proceso.</p>
		Socializar y fomentar de forma continua al interior de sus equipos de trabajo los temas relacionados con la gestión del riesgo del proceso correspondiente.	2	<p>Al consultar a los líderes de proceso sobre la forma en que socializan, al interior de sus equipos, los temas relacionados con la gestión del riesgo —incluida la política de administración del riesgo—, algunos procesos remitieron como evidencia actas de reunión con el área de Planeación, en el marco de la actualización de los mapas de riesgo. No obstante, dichas actas no evidencian la participación del líder de proceso ni de todos los integrantes del equipo. Tampoco se registra que en estos espacios se haya socializado la política de administración del riesgo, ni se aportaron soportes que demuestren la divulgación de los mapas de riesgo actualizados a los equipos de trabajo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gestión del Talento Humano. - Gestión Jurídica. - Control Disciplinario. - Gestión Financiera. - Diseño y ejecución de la estrategia de programación de contenidos. - Producción de contenidos. - Gestión para la creación, circulación y administración de contenidos en plataformas digitales. - Gestión técnica para la producción, realización, emisión y distribución de contenidos. - Sistemas. - Servicios Administrativos - Gestión Documental - Gestión Contractual. <p>Adicionalmente, faltaron por reportar información los siguientes procesos, lo cual no permite determinar si para el periodo evaluado se socializaron los</p>



	INFORME DE SEGUIMIENTO	CÓDIGO: CCSE-FT-022	
		VERSIÓN: 5	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

Línea de defensa	Responsable	Responsabilidad	Valoración Cumplimiento	Observaciones OCI
			De 1 a 3	
				temas relacionados con la gestión del riesgo. - Proyectos Estratégicos (Ventas y mercadeo) - Marca y Comunicaciones
		Asegurar que al interior de su grupo de trabajo se reconozca el concepto de administración del riesgo, la política y la metodología definida para administrar el riesgo, aprobados por la línea estratégica.	2	Para este criterio, se mantienen las mismas observaciones del criterio inmediatamente anterior.
		El Oficial de Seguridad de la Información verifica el desarrollo y mantenimiento de los controles de Tecnologías de la Información identificados.	2	Es importante que con el liderazgo y acompañamiento del área de Sistemas todos los procesos de la entidad identifiquen si en la ejecución de sus operaciones se pueden presentar hechos generadores de riesgo de seguridad digital que no hayan sido identificados e incluidos en la matriz de riesgos de seguridad digital, y por lo tanto se identifiquen, desarrollen y mantengan controles.
		Respecto a riesgos de LA/FT, es necesario hacer la identificación y recopilación de información de los clientes que intervienen en la operación de los procesos de contratación, teniendo en cuenta que son estos susceptibles de involucrarse en riesgos asociados con actividades ilícitas.	1	Durante el periodo evaluado no se inició con la identificación de riesgos de LA/FT.
Segunda línea	Planeación Sistemas Supervisores Responsables de sistemas de gestión. Rol de cumplimiento	Asesorar a la Alta dirección en la actualización de la política de riesgo, el establecimiento de los niveles de impacto y el nivel de aceptación del riesgo.	3	La última actualización de la Política de Administración de Riesgos se llevó a cabo en el Comité Institucional de Coordinación y Control Interno del 31 de mayo de 2025. La versión vigente de la política es la número 9, bajo la cual se realiza el presente informe de seguimiento. En la versión 9 se incluyó un capítulo específico sobre los riesgos de LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO - LA/FT.

Si este documento se encuentra impreso no se garantiza su vigencia, por lo tanto, es copia No Controlada. La versión vigente reposará en la intranet institucional. Verificar su vigencia en el listado maestro de documentos.



	INFORME DE SEGUIMIENTO	CÓDIGO: CCSE-FT-022	
		VERSIÓN: 5	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

Línea de defensa	Responsable	Responsabilidad	Valoración Cumplimiento	Observaciones OCI
			De 1 a 3	
				En la política de administración del riesgo no está definido el tratamiento que se le debe dar a los riesgos con calificación residual "Muy baja", por lo que se recomienda revisar y ajustar
		Consolidar las matrices de riesgos institucionales y socializarlas en el Comité de Gestión y Desempeño Institucional para su análisis y seguimiento.	1	<p>La matriz de riesgos institucional no ha sido consolidada, ni publicada en la intranet de Capital, de conformidad con las actualizaciones realizadas por cada proceso.</p> <p>La matriz publicada en el botón de transparencia tiene errores, ya que, se publicó información desactualizada como planes de tratamiento de riesgos con fecha de terminación en la vigencia 2024.</p>
		Acompañar, orientar y sensibilizar a los líderes de proceso y responsables de primera línea en la identificación, análisis y valoración del riesgo, así como a la identificación de clientes en lo atinente a LA/FT.	2	<p>El área de planeación programa mesas de trabajo con los líderes de proceso para acompañarlos en la identificación, análisis y valoración del riesgo. También, realizan acompañamientos si se recibe solicitud de alguna área en específico.</p> <p>Sin embargo, a la fecha no se remiten avances en la identificación de clientes relacionados con los riesgos de LA/FT.</p>
		Promover actividades de autoevaluación para determinar la eficiencia, eficacia y efectividad de los controles.	2	<p>Durante el primer trimestre de 2025 se culminó por parte de la primera línea de defensa, el ejercicio de autoevaluación iniciado en noviembre de 2024, este ejercicio se realiza a través del formato EPLE-FT-037.</p> <p>Se evidencian retrasos en el diligenciamiento del formato, ya que, se había solicitado por parte de área de Planeación el reporte para el último bimestre de la vigencia 2024. A la fecha no se ha remitido el informe consolidado con los resultados a los líderes de proceso, lo que retrasa la implementación oportuna de las acciones de mejora correspondientes (si hay lugar a ello)</p>

	INFORME DE SEGUIMIENTO	CÓDIGO: CCSE-FT-022	
		VERSIÓN: 5	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	



Línea de defensa	Responsable	Responsabilidad	Valoración Cumplimiento	Observaciones OCI
			De 1 a 3	
		Verificar que el diseño de los controles establecidos por la primera línea sea pertinente frente a los riesgos identificados en cuanto a responsables, propósito, periodicidad, tratamiento, evidencias de ejecución, así como verificar que se estén ejecutando tal como fueron diseñados y adelantar las recomendaciones pertinentes	1	Durante el período evaluado no se han elaborado informes de monitoreo de riesgos correspondientes a la vigencia 2025. En consecuencia, no se han generado alertas que permitan evaluar la eficacia del diseño de los controles establecidos por la primera línea de defensa, ni verificar la existencia de soportes que respalden su adecuada ejecución.
		Monitorear periódicamente la gestión y tratamiento dado a los riesgos desde la primera línea.	1	Durante el período evaluado no se han elaborado informes de monitoreo de riesgos correspondientes a la vigencia 2025. En consecuencia, no se han generado alertas que permitan evaluar la eficacia del diseño de los controles establecidos por la primera línea de defensa, ni verificar la existencia de soportes que respalden su adecuada ejecución.
		Capacitar y generar recomendaciones relacionadas con la gestión del riesgo	2	El área de Planeación realiza mesas de trabajo con las áreas para capacitar y generar recomendaciones en materia de gestión del riesgo, sin embargo, a la fecha no se evidencia la actualización y publicación de la totalidad de los mapas de riesgo de la vigencia 2025.
		Definir la metodología para la Administración o gestión del Riesgo	2	En el Manual Metodológico para la administración del riesgo vigente el cual es la versión 6 del 28/12/2023 no se establecen los lineamientos para la identificación de los riesgos relacionados con Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo LA/FT, por lo tanto, el documento debe actualizarse y articularse con lo establecido en la política de administración del riesgo.
		Socializar al interior de la entidad los instrumentos de administración del riesgo, aprobados por la línea estratégica.	1	El área de Planeación indico que para el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 31 de mayo de 2025, la estrategia de socialización fue implementada mediante la divulgación del Cronograma de informes de la segunda línea de defensa, el cual fue comunicado oficialmente el 21 de marzo de 2025 a todos los integrantes de Canal Capital. Este cronograma incluyó las

Si este documento se encuentra impreso no se garantiza su vigencia, por lo tanto, es copia No Controlada. La versión vigente reposará en la intranet institucional. Verificar su vigencia en el listado maestro de documentos.

	INFORME DE SEGUIMIENTO	CÓDIGO: CCSE-FT-022	
		VERSIÓN: 5	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	



Línea de defensa	Responsable	Responsabilidad	Valoración Cumplimiento	Observaciones OCI
			De 1 a 3	
				<p>fechas clave para la entrega y seguimiento de reportes o informes desde el Plan de Acción y asociados a la gestión del riesgo, constituyéndose en un mecanismo efectivo para garantizar la apropiación de responsabilidades, la articulación institucional y la implementación de los lineamientos establecidos en la política y el manual vigente de administración del riesgo.</p> <p>Si bien la divulgación del cronograma de informes de la segunda línea de defensa contribuye a la organización de actividades y responsabilidades en materia de gestión del riesgo, este no puede considerarse, por sí solo, como un mecanismo de socialización efectiva de la política de administración de riesgos ni del manual metodológico. La socialización debe incluir espacios formales de diálogo, capacitación o sensibilización dirigidos a los funcionarios, que permitan asegurar la comprensión, apropiación y aplicación de los lineamientos establecidos. Se recomienda implementar estrategias de socialización activa que incluyan participación directa de los equipos de trabajo y registros verificables de asistencia y contenidos abordados.</p>
		Fomentar que la gestión para todas las operaciones cumpla con las leyes y regulaciones aplicables en materia de LA/FT.	1	Para el periodo evaluado no se remiten soportes que permitan evidenciar avances en la identificación de riesgo de LA/FT.
Tercera línea	Oficina de control interno	Realizar actividades de evaluación objetiva de la efectividad de la gestión del riesgo, plasmados en el mapa de aseguramiento de Capital.	2	<p>La OCI realiza seguimiento a los riesgos de corrupción [De manera cuatrimestral] y de gestión [de manera semestral], realiza seguimiento semestral a la política de riesgos y al manual metodológico para la administración del riesgo.</p> <p>Efectúa recomendaciones en materia de riesgos a los procesos auditados según lo programado en el plan anual de auditorías. Atiende las solicitudes de revisión de los documentos de administración del riesgo remitidos por el área de Planeación y la Alta dirección si así se requiere.</p> <p>Sin embargo, en el periodo evaluado no ha habido avances en la identificación del</p>

Si este documento se encuentra impreso no se garantiza su vigencia, por lo tanto, es copia No Controlada. La versión vigente reposará en la intranet institucional. Verificar su vigencia en el listado maestro de documentos.

	INFORME DE SEGUIMIENTO	CÓDIGO: CCSE-FT-022	
		VERSIÓN: 5	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

Línea de defensa	Responsable	Responsabilidad	Valoración Cumplimiento	Observaciones OCI
			De 1 a 3	
				esquema de líneas de defensa y el levantamiento del mapa de aseguramiento de Capital.
		Evaluar la efectividad de los controles de segunda línea, plasmados en el mapa de aseguramiento de Capital.	1	Es necesario avanzar con la construcción del esquema de líneas de defensa y articular el esquema con el levantamiento del mapa de aseguramiento de Capital.
		Evaluar la efectividad de los controles de primera línea que no se encuentren cubiertos por la segunda línea, plasmados en el mapa de aseguramiento de Capital.	1	Es necesario avanzar con la construcción del esquema de líneas de defensa y articular el esquema con el levantamiento del mapa de aseguramiento de Capital.
		Asesorar en la identificación de riesgos y diseño de controles de forma coordinada, de conformidad con los lineamientos definidos por la alta dirección.	3	<p>La Oficina de Control Interno emite recomendaciones sobre las herramientas para la gestión del riesgo elaboradas por el área de Planeación.</p> <p>De igual manera, en los seguimientos y auditorías que se han realizado durante la vigencia 2025 se emitieron observaciones y recomendaciones sobre la identificación de riesgos de los procesos y sus controles, así como el reporte a la segunda línea cuando se identificó la materialización de riesgos.</p> <p>Con el presente seguimiento se remiten recomendaciones a los líderes de proceso frente a la identificación de riesgos y controles.</p>
		Adelantar el seguimiento a los mapas riesgos de conformidad con la programación establecida en el Plan Anual de Auditorías y socializar los resultados en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.	3	<p>La Oficina de Control Interno adelanta el seguimiento cuatrimestral al mapa de riesgos de corrupción y de manera semestral al mapa de riesgos de gestión. Consolidando las respectivas matrices, y elaborando los informes de resultados del seguimiento realizado. Los cuáles son publicados en la página web de la entidad para consulta de cualquier interesado.</p> <p>Los resultados de los informes de seguimiento son socializados en el CICCI por parte del Jefe de la Oficina de Control Interno.</p>
		Recomendar mejoras a la política de administración de riesgo.	3	Para el periodo evaluado no se remitió por parte del área de Planeación la política para revisión. Cuando se realice una actualización la OCI realiza comentarios y sugiere ajustes si hay lugar a ellos.

Si este documento se encuentra impreso no se garantiza su vigencia, por lo tanto, es copia No Controlada. La versión vigente reposará en la intranet institucional. Verificar su vigencia en el listado maestro de documentos.

	INFORME DE SEGUIMIENTO	CÓDIGO: CCSE-FT-022	
		VERSIÓN: 5	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

De conformidad con lo evaluado, se obtuvieron los siguientes resultados:

MÁXIMA VALORACIÓN POSIBLE	93
VALORACIÓN OBTENIDA	62
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE ROLES Y RESPONSABILIDADES DE LA POLÍTICA	67%

Teniendo en cuenta el valor asignado a los criterios de calificación, el nivel de avance en la ejecución de las responsabilidades asignadas a cada uno de los roles de la Política de Administración del Riesgo llega al 67%, lo anterior se debe a:



- Solo el 25,8 % de las responsabilidades evaluadas evidencian un cumplimiento adecuado (valoración 3), es decir, cuentan con actividades diseñadas, documentadas y socializadas conforme a lo exigido en la política.
- El 48,4 % de las responsabilidades presenta actividades en diseño o con deficiencias (valoración 2), lo que indica una implementación parcial o con debilidades, que requiere fortalecimiento para asegurar la eficacia del modelo de gestión del riesgo.
- Un 25,8 % de las responsabilidades evaluadas no tiene evidencia de actividades asociadas (valoración 1), lo que representa un riesgo para la operatividad de la política y limita su impacto institucional.

7.1.2. MANUAL DE GESTIÓN DEL RIESGO

El documento vigente para Capital se encuentra en su versión 6 con fecha del 28 de diciembre de 2023, el cual deberá registrar la actualización de procesos, visión, misión y contexto interno actualizado mediante Resolución 56 de 2025 *“Por la cual se adopta el mapa de procesos y su anexo técnico de Canal Capital y se dictan otras disposiciones”*.

De igual manera, se reitera que el Manual deberá integrar los lineamientos requeridos para la identificación de los riesgos de Lavado de activos y Financiación del terrorismo (LA/FT), en el marco de los avances que se vienen efectuando en materia de implementación del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo – SARLAFT.

Una vez se finalice la actualización del documento se deberán efectuar jornadas de socialización en la entidad, con el fin de que los procesos adquieran las herramientas que les permita realizar la identificación, evaluación, monitoreo y retroalimentación de la ejecución de controles y planes de manejo consignados en los mapas de riesgo.

	INFORME DE SEGUIMIENTO	CÓDIGO: CCSE-FT-022	
		VERSIÓN: 5	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

Lo anterior, con articulación con el área de Comunicaciones, de manera que se puedan efectuar piezas masivas que profundicen en las temáticas relacionadas con el ciclo de administración del riesgo.

7.1.3. MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DEL RIESGO

Se encuentra en el botón de transparencia 4.3. Plan de Acción, la publicación de las matrices de riesgos por parte del área de Planeación con fecha del 30 de abril de 2025:

- [Matriz de riesgo corrupción – Monitoreo 1° 2025](#)
- [Matriz de riesgo gestión – Monitoreo 1° 2025](#)

Sin embargo, el equipo de la Oficina de Control Interno no pudo adelantar el seguimiento correspondiente de tercera línea de defensa, dado que, una vez revisadas las matrices, se observa que respecto a los riesgos de corrupción:



- De doce (12) procesos identificados en la matriz EPLE-FT-025 MATRIZ DE CALIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y RESPUESTA A LOS RIESGOS, siete (7) procesos cuentan con actualización de riesgos para la vigencia 2025 respecto a controles y plan de manejo de riesgos, lo cual no es coherente con la respuesta entregada por parte del área de Planeación mediante Memorando 512 del 10 de junio de 2025.

Lo anterior, teniendo en cuenta que de los cinco (5) procesos restantes, uno (1) cuenta con riesgos identificados de la **vigencia 2023** (vencimiento de plan de manejo a 2024), y cuatro (4) con riesgos de la vigencia 2024 (terminación de plan de manejo a **31 de diciembre de 2024**).

- De (19) acciones formuladas en el Plan de Manejo de Riesgos de la misma matriz, se observa la actualización de once (11) con terminación durante 2025. De conformidad con lo anterior, el área de Planeación deberá revisar el reporte efectuado para el presente seguimiento y modificar las matrices a medida que se adelanten las actualizaciones e incluir los riesgos complementarios como los de seguridad digital y Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo – LA/FT.

Por otro lado, respecto a la matriz de riesgos de gestión, se observa que:

- De trece (13) procesos que cuentan con identificación de riesgos, seis (6) se encuentran desactualizados al corte del presente seguimiento, lo cual es incoherente con el reporte de información adelantado por parte del área de Planeación.

	INFORME DE SEGUIMIENTO	CÓDIGO: CCSE-FT-022	
		VERSIÓN: 5	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

- Cinco (5) procesos cuentan con identificación de riesgos cuyo plan de manejo iniciaba en la **vigencia 2023** y finalizaba el **31 de agosto de 2024**, dentro de los cuales se identifican procesos como Gestión Técnica y Gestión de Servicios Administrativos con registro de actualización en el reporte de Planeación.
- Dos procesos (2) con plan de manejo cuyo inicio se dio en la vigencia 2024 con terminación al 31 de diciembre de 2025. De manera adicional, las matrices no identifican actividades de monitoreo como lo define el título de esta, por lo que el área de Planeación deberá efectuar las revisiones respectivas y ajustar lo que corresponda. Lo indicado, dado que se requirió información para monitoreo con reporte al 12 de mayo de 2025.

Por último, revisada la matriz de riesgos de Seguridad Digital publicada en la intranet de Capital, se observa que los tres (3) riesgos identificados el **16 de junio de 2023** tenían como fecha de terminación del plan de manejo el **13 de junio de 2024**.



Lo anterior, evidencia el incumplimiento del numeral 7.5.2 de la Política de Administración del Riesgo, frente a los periodos de revisión de los mapas de riesgos al no efectuarse la *“revisión y validación en cada vigencia por los líderes de proceso, en mesas de trabajo desarrolladas junto con sus equipos de trabajo o los referentes designados según sea el caso y con el acompañamiento de planeación, cuando sea requerido”*. Lo anterior teniendo en cuenta que se vencieron los planes de manejo identificados por parte de los diferentes procesos.

Lo mencionado previamente, aunado a debilidades en el cumplimiento de las funciones establecidas para el Profesional Especializado, en el marco de la Resolución 128 de 2024 *“Por la cual se modifica y compila el Manual Específico de Funciones, Requisitos y Competencias Laborales de los trabajadores oficiales de la Planta de Canal Capital”*, que menciona:

“9. Liderar la identificación de riesgos de gestión y corrupción, construir la matriz de riesgos de procesos y establecer acciones que permitan su mitigación, esto en cumplimiento a los criterios definidos en materia de transparencia y gestión antisoborno”.

7.2. MONITOREO DE SEGUNDA LÍNEA DE DEFENSA

Se adelantó la solicitud de reporte de avances respecto a los controles y planes de manejo de los riesgos identificados por parte del área de Planeación para el 28 de abril de 2025, sin que a la fecha se haya generado y socializado informe respecto a los resultados de dicha actividad.

	INFORME DE SEGUIMIENTO	CÓDIGO: CCSE-FT-022	
		VERSIÓN: 5	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

Lo mencionado, pone en evidencia las debilidades en el cumplimiento del numeral 5.4.4. Herramientas para la administración del riesgo del Manual metodológico para la administración del riesgo, respecto a la aplicación de la herramienta monitoreo de riesgos por parte de la segunda línea, por lo anterior, a la fecha no se ha finalizado la actualización de los planes de manejo cuyo vencimiento se encontraba para los diferentes periodos de la vigencia 2024. Así mismo, no se cuenta con soportes suficientes, claros y concretos sobre la comunicación a la Alta Dirección las materializaciones y trazabilidad de la gestión correspondiente para cada tipo de riesgo identificado.



7.3. RECOMENDACIONES DE AUDITORÍAS Y SEGUIMIENTOS

Como resultado de las evaluaciones que se adelantaron con corte al presente seguimiento, se generaron observaciones y recomendaciones que deberán ser atendidas por parte de los responsables, como, por ejemplo:

- **Auditoría a la Gestión Recursos Administrativos – Servicios Administrativos.**

Se evidenció incumplimiento de algunas responsabilidades de la gestión del riesgo en el Canal, por parte de la primera (Área Servicios Administrativos) y segunda línea de defensa del Canal (Área Planeación), para actualizar (identificar y valorar) los riesgos del proceso Gestión de Recursos Administrativos para la vigencia 2024, monitorear su gestión y tratamiento, consolidar los riesgos en la matriz institucional y socializarlos para su análisis y seguimiento, lo cual podría derivar en la materialización de riesgos y por tanto afectar el cumplimiento de los objetivos estratégicos y de procesos. Lo que antecede, al encontrar las siguientes situaciones:

- a. El Área de Servicios Administrativos (primera línea de defensa) no ejecutó la totalidad de actividades de control (4) en la vigencia 2024 y tampoco siguió ejecutando los controles al no contar con el mapa de riesgos actualizado para la vigencia 2024.
- b. El Área de Planeación (segunda línea de defensa) no realizó en la vigencia 2024, todos los monitoreos periódicos a la gestión y tratamiento de los riesgos que la primera línea efectuó, no culminó los procesos de acompañamiento y orientación a la primera línea para la identificación y/o actualización de riesgos, por consiguiente no consolidó las matrices de riesgos institucionales 2024 ni las presentó en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño para los respectivos análisis y seguimientos, ni orientó o recomendó a la primera línea respecto a la gestión de riesgos al no contar con matrices de riesgos actualizadas. (Esta observación es reiterada de otros informes de la Oficina de Control Interno y de la cual ya se establecieron acciones de

	INFORME DE SEGUIMIENTO	CÓDIGO: CCSE-FT-022	
		VERSIÓN: 5	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

mejora, por lo cual no se deben suscribir para este informe por parte de Planeación).

- **Auditoría al Proceso Gestión Técnica para la producción, realización, emisión y circulación de contenidos.**



Debilidades en la identificación de riesgos asociados al proceso que impacten el objetivo de este, y por ende, la operación institucional, teniendo en cuenta que:

- En el riesgo de gestión, la posibilidad de sanciones puede acarrear afectaciones tanto reputacionales como económicas a la entidad, por lo que es importante que se revise el impacto, ya que se identifica dos veces.
- La causa inmediata deberá identificar los factores que pueden desencadenar un evento no deseado, por lo que deberá revisarse la relación de esta con el objetivo del proceso, de manera que guarde relación.
- La causa raíz no es clara, ya que menciona diferentes aspectos como fallas imprevistas de equipos asignados al área, así como incumplimiento del cronograma de mantenimiento (el cual a la fecha no ha sido documentado para la vigencia 2025).
- Por otro lado, respecto al riesgo de corrupción se da continuidad a la línea de implementar los lineamientos en materia de gestión contractual, enfocado en la identificación del tipo de contratación adelantada. Lo cual no mitiga que se presenten averías o daños en materia tecnológica con relación directa al área.

7.4. RIESGOS MATERIALIZADOS

Como respuesta a la solicitud de información se obtuvo por parte de Planeación la información de un riesgo materializado *“asociado al componente de Seguridad de la Información, específicamente la pérdida de información en uno de los sistemas de apoyo a los procesos de Capital. Este incidente fue detectado el 22 de enero de 2025 por el equipo de Gestión Documental, al evidenciar la eliminación de información crítica almacenada en una unidad compartida de Google Drive, así como de correos electrónicos asociados a cuentas institucionales”*.

Respecto a este, se observan acciones de verificación y comunicación al área de Planeación, remisión de *“Informe sobre denuncia penal presunto delito de daño informático”* ante la Fiscalía con radicado 2025031801952, así como la comunicación a Control Disciplinario Interno de Capital; en el marco de dichas

	INFORME DE SEGUIMIENTO	CÓDIGO: CCSE-FT-022	
		VERSIÓN: 5	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

actuaciones se efectuaron reuniones con fechas del 27 de enero de 2025, 5 de febrero de 2025, 12 de febrero de 2025, 19 de febrero de 2025 y 27 de febrero de 2025 con las áreas de sistemas, gestión documental, secretaría general, gerencia general y oficina jurídica, sin que se haya incluido la participación de la segunda línea de defensa (Planeación) como se menciona al interior de la Política de Administración del Riesgo de Capital. Aunado a lo anterior, se observan debilidades respecto a:

- Incumplimiento de los lineamientos establecidos en el numeral 7.4.1. de la Política de Administración del Riesgo EPLE-PO-001 del 31 de mayo de 2024, debido a la falta de comunicación del evento a la Oficina de Control Interno, de conformidad con las responsabilidades definidas.
- Se menciona en las actas de reunión, así como en los diferentes documentos que soportan las acciones adelantadas respecto a la materialización del riesgo que el contratista mencionado finalizó su vinculación con la entidad el 2 de enero de 2025, y, que la eliminación de la información se efectuó el 17 de enero de 2025; lo anterior, denota debilidades respecto a las políticas de gestión de usuarios, definidas en el documento AGRI-SI-MN-005 en su versión 2 del 13 de diciembre de 2021, de los numerales 4.1.4., 4.1.5., 4.1.6. y 5 de dicho documento.
- Se observa que no se adelantó la actualización del mapa de riesgos del área de Sistemas como resultado del evento, de conformidad con las acciones de primera y segunda línea; lo anterior, teniendo en cuenta que dentro de los soportes remitidos no se evidencia la modificación de la matriz de riesgos de seguridad digital publicada en la intranet con fecha del 16 de junio de 2023.

seco • SSGP • 2. Desarrollo estratégico y Planeación • 2.1 Planeación Institucional • Administración del Riesgo • Mitigación • Seguridad Digital

No existen carpetas.



AGRI-SI-FT-045 MATRIZ DE RIESGOS DE SEGURIDAD DIGITAL

Vers: 2

Fec: 2023-06-16

Fuente: Intranet Canal Capital.



Fuente: Mapa de riesgos – Seguridad Digital.

- Verificada la matriz de riesgos de seguridad digital se evidencia que el plan de tratamiento **venció el 13 de junio de 2024**, como se presenta a continuación:



Riesgo Residual			TRATAMIENTO							FECHA FINAL
PROBABILIDAD	IMPACTO	EVALUACIÓN	OPCIONES DE MANEJO	PLAN DE CONTINGENCIA	ACCIONES PREVENTIVAS A DESARROLLAR	RESPONSABLES DE PLAN DE MEDIDA	PERIODO DE SEGUIMIENTO	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	
Poca vez	Mayor	Alta	Reducir el riesgo	Copias de respaldo de las configuraciones de los dispositivos de red Copias de respaldo de la información mundial	* Realizar actividades de sensibilización sobre el uso adecuado de los activos de información * Monitorear los eventos de la plataforma tecnológica	Agente de seguridad informáticaProtección de infraestructura	Trimestral	16/09/2023	13/06/2024	13/06/2024
					* Actualizar y publicar la guía de incidentes de seguridad de la información	Agente de seguridad informáticaProtección de infraestructura	Trimestral	16/09/2023	13/06/2024	
Poca vez	Modificado	Modificado	Reducir el riesgo	Realizar seguimiento al proceso de actualizaciones en los servidores y equipos finales de la Entidad	* Realizar seguimiento de manera mensual al proceso de actualizaciones en los servidores y equipos finales de la Entidad * Actualizar el procedimiento de copias de seguridad de acuerdo a la gestión de información	Agente de seguridad informáticaProtección de infraestructuraApoyo TIC	Trimestral	16/09/2023	13/06/2024	Seguimiento ejecutadoSeguimiento planificado
Poca vez	Mayor	Alta	Reducir el riesgo	Se deshabilitan las cuentas y a los apocados de línea en la red pública	* Realizar capacitación a los procesos de la entidad sobre el uso adecuado de los repositorios de información	Profesional de Apoyo TIC	Trimestral	16/09/2023	13/06/2024	Capacitaciones realizadasPlanificado
Poca vez	Mayor	Alta	Reducir el riesgo	Se deshabilitan las cuentas y a los apocados de línea en la red pública	* Realizar dos depuraciones de cuentas inactivas con los áreas del Canal	Profesional de Apoyo TIC	Trimestral	16/09/2023	13/06/2024	Seguimiento ejecutadoSeguimiento planificado

Fuente: Mapa de riesgos – Seguridad Digital.

- Se reportó por parte del área de Planeación que se efectuó la actualización de la matriz de riesgos del área de Sistemas el 26 de febrero de 2025, sin que dicha actualización guarde coherencia con el evento de materialización del riesgo, así mismo, se indica que se revisa la inclusión del riesgo “*Riesgo AGRI-SI-RG-001: Pérdida de información institucional*”, sin tener en cuenta la existencia de este en la matriz de riesgos de seguridad digital, como se presenta en el punto anterior.

<p>1. Revisión Riesgos de Sistemas</p> <p>Se revisaron dos riesgos institucionales relacionados con el proceso de sistemas, con impacto en la operación municipal y soporte de Canal Capital.</p> <p>Riesgo AGRI-SI-RG-001: Pérdida de información institucional</p> <p>Impacto identificado: Afectación económica, sanciones, reproches y pérdida total/parcial de información.</p> <p>Causa raíz: Incumplimiento de políticas de seguridad y privacidad, fallas en desvinculación de usuarios, falta de monitoreo, etc.</p> <p>Nivel de riesgo inherente: ALTO (12)</p> <p>Controles actuales: Aplicación parcial de controles ISO 27002, sensibilizaciones internas.</p> <p>Riesgo residual: MODERADO (8)</p> <p>Zona de riesgo residual: Amarilla</p> <p>Responsable del control: Profesional Especializado de Sistemas</p> <p>Riesgo AGRI-SI-RG-002: Fallas tecnológicas / obsolescencia</p> <p>Impacto identificado: Pérdidas operacionales, interrupciones de servicios críticos.</p> <p>Causa raíz: Falta de mantenimiento, manipulación inadecuada, eventos externos (eléctricos, naturales).</p> <p>Nivel de riesgo inherente: MODERADO (6)</p> <p>Controles actuales: Plan de mantenimiento, supervisión de equipos, análisis de fallas.</p> <p>Riesgo residual: MODERADO (10)</p> <p>Zona de riesgo residual: Amarilla</p> <p>Responsable del control: Profesional Especializado de Sistemas</p>
<p>2. Actualización Riesgos Sistemas</p> <p>Con base en la revisión de controles y su efectividad:</p> <p>AGRI-SI-RG-001 mantiene una exposición importante dada la baja implementación efectiva de controles tecnológicos (25%) y dependencia de acciones manuales. Aunque las actividades de sensibilización están documentadas, el cumplimiento de políticas críticas como continuidad tecnológica y control de accesos post-desvinculación requiere fortalecimiento.</p> <p>Se recomienda: aumentar el porcentaje de automatización en controles, reforzar monitoreo continuo de seguridad, e incorporar métricas sobre rotación de accesos.</p> <p>AGRI-SI-RG-002 mantiene el mismo nivel de riesgo residual pese a tener controles implementados. Se detectó superposición en fechas de ejecución, lo cual puede generar ambigüedad en la trazabilidad del mantenimiento preventivo.</p>

Fuente: Acta de reunión 26-02-2025

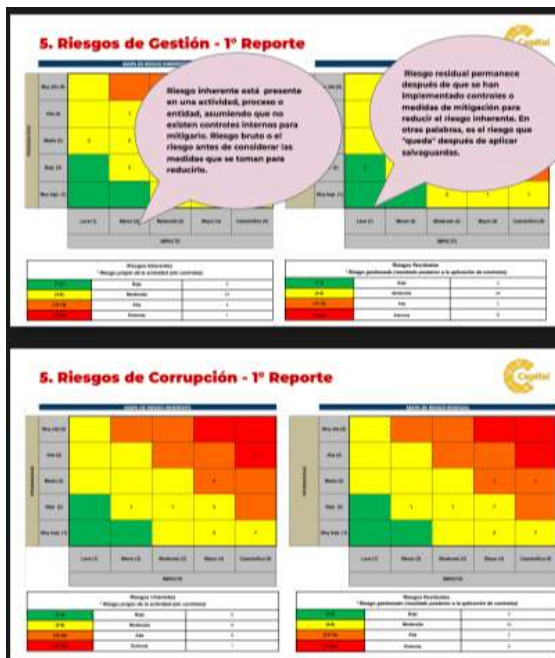
	INFORME DE SEGUIMIENTO	CÓDIGO: CCSE-FT-022	
		VERSIÓN: 5	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

- Falta de soportes suficientes que permitan evidenciar el cumplimiento de las responsabilidades de primera y segunda línea respecto a *“así como presentar las novedades ante el CIGD en el marco de los monitoreos periódicos realizados a los riesgos”*, lo anterior, dado que en la intranet no se encuentra publicada el acta de reunión del Comité de Gestión y Desempeño efectuado el 13 de mayo de 2025, así como tampoco se menciona en los documentos remitidos de dicha jornada que el evento de materialización haya sido presentado.

Búsqueda de documentos en la intranet



Fuente: Intranet Canal Capital - MIPG





Fuente: Presentación CIGD 13 de mayo de 2025.

Con lo indicado, se concluye que se incumplen los lineamientos establecidos en el numeral 7.4.1. de la Política de Administración del Riesgo EPLE-PO-001 del 31 de mayo de 2024, debido a las debilidades evidenciadas respecto a la activación de las acciones de manejo de riesgos materializados en la entidad.

7.5. RIESGOS “ZONA BAJA”

De conformidad con la matriz de riesgos de Gestión y Ambientales de Canal Capital correspondiente al primer trimestre de la vigencia 2025, la cual se encuentra publicada en el botón de Transparencia del sitio web institucional, en el siguiente enlace:

Si este documento se encuentra impreso no se garantiza su vigencia, por lo tanto, es copia No Controlada. La versión vigente reposará en la intranet institucional. Verificar su vigencia en el listado maestro de documentos.

	INFORME DE SEGUIMIENTO	CÓDIGO: CCSE-FT-022	
		VERSIÓN: 5	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

https://www.canalcapital.gov.co/sites/default/files/media/file/file/MATRIZ%20DE%20RIESGO%20GESTIO%CC%81N%20-%20MONITOREO%201%C2%B0%20R_2025.xlsx

Se evidencia que:

- (14) riesgos de gestión tienen un calificación residual “Baja”.
- (6) riesgos de gestión tienen un calificación residual “Muy Baja”.

Sin embargo, en la política de administración del riesgo no está definido el tratamiento que se le debe dar a los riesgos con calificación residual “**Muy baja**”, por lo que se recomienda revisar dicha calificación y ajustar lo correspondiente en los documentos y herramientas existentes para la gestión del riesgo.



Adicionalmente, teniendo en cuenta que hay procesos que aún no han culminado la actualización de riesgos para la presente vigencia, no es posible determinar la cantidad exacta de riesgos que tienen esta calificación en su zona residual.

8. OBSERVACIONES

Teniendo en cuenta que para el seguimiento con corte a 31 de mayo de 2024 y 30 de noviembre de 2024 no se adelantó la suscripción de acciones de mejora respecto a las debilidades identificadas, y, teniendo en cuenta que a la fecha dichas debilidades se mantienen, se deberán suscribir las acciones respectivas.



N°	Observaciones	¿Requiere valoración de riesgo?	Área ¹
7.2.	DESCRIPCIÓN: Debilidades en el cumplimiento del numeral 5.4.4. Herramientas para la administración del riesgo del Manual metodológico para la administración del riesgo, respecto a la aplicación de la herramienta monitoreo de riesgos por parte de la segunda línea, por lo anterior, a la fecha no se ha finalizado la actualización de los planes de manejo, así como tampoco se cuenta con información suficiente respecto a la comunicación a la Alta Dirección sobre las materializaciones y trazabilidad de la gestión correspondiente para cada tipo de riesgo identificado.	No	Planeación

¹ Área o áreas responsables de adelantar la formulación de la(s) acción(es) que se consideren pertinentes.

	INFORME DE SEGUIMIENTO	CÓDIGO: CCSE-FT-022	
		VERSIÓN: 5	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	



N°	Observaciones	¿Requiere valoración de riesgo?	Área ¹
	CRITERIO DE AUDITORÍA: EPLE-MN-003 Manual metodológico para la administración del riesgo, versión 6 del 28 de diciembre de 2023.		
7.4.	<p>DESCRIPCIÓN: Se evidencia el incumplimiento del numeral 7.5.2 de la Política de Administración del Riesgo, frente a los periodos de revisión de los mapas de riesgos al no efectuarse la “revisión y validación en cada vigencia por los líderes de proceso, en mesas de trabajo desarrolladas junto con sus equipos de trabajo o los referentes designados según sea el caso y con el acompañamiento de planeación, cuando sea requerido”. Lo anterior teniendo en cuenta que se vencieron los planes de manejo identificados por parte de los diferentes procesos.</p> <p>Teniendo en cuenta que no se ha efectuado la actualización efectiva de la totalidad de riesgos de la entidad desde la vigencia 2024.</p> <p>CRITERIO DE AUDITORÍA: Resolución 128 de 2024 “Por la cual se modifica y compila el Manual Específico de Funciones, Requisitos y Competencias Laborales de los trabajadores oficiales de la Planta de Canal Capital”.</p> <p>EPLE-PO-001 Política de Administración de Riesgos, versión 9 del 31 de mayo de 2024.</p>	Si	Líderes de proceso Planeación
7.4.	<p>DESCRIPCIÓN: Incumplimiento de los lineamientos establecidos en el numeral 7.4.1. de la Política de Administración del Riesgo EPLE-PO-001 del 31 de mayo de 2024, debido a las debilidades evidenciadas respecto a la activación de las acciones de manejo de riesgos materializados en la entidad.</p> <p>CRITERIO DE AUDITORÍA: EPLE-PO-001 Política de Administración de Riesgos, versión 9 del 31 de mayo de 2024.</p>	Si	Planeación Gestión Documental Sistemas
Total observaciones		3	

Si este documento se encuentra impreso no se garantiza su vigencia, por lo tanto, es copia No Controlada. La versión vigente reposará en la intranet institucional. Verificar su vigencia en el listado maestro de documentos.

	INFORME DE SEGUIMIENTO	CÓDIGO: CCSE-FT-022	
		VERSIÓN: 5	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

9. CONCLUSIONES



- 9.1.** Cumplimiento parcial de la Política de Administración del Riesgo: El nivel de cumplimiento global de las responsabilidades asignadas en la Política de Administración del Riesgo alcanzó un **67 %**, reflejando un avance limitado en su implementación. Solo el 25,8 % de los criterios fueron calificados con el nivel más alto (valoración 3), mientras que un 48,4 % presentan actividades en proceso o con deficiencias (valoración 2), y un 25,8 % no cuentan con evidencia de ejecución (valoración 1).
- 9.2.** Falta de actualización efectiva de la totalidad de los riesgos de la entidad desde la vigencia 2024, lo cual limita la capacidad institucional para anticipar, gestionar y mitigar riesgos.
- 9.3.** Debilidades en el cumplimiento de la primera y segunda línea de defensa: Se evidencian falencias en los procesos liderados por la primera línea de defensa, especialmente en la actualización de mapas de riesgos, el monitoreo de controles y la ejecución de autoevaluaciones en el tiempo estipulado por el área de Planeación. Asimismo, la segunda línea presenta rezagos en el monitoreo institucional, consolidación de matrices y socialización activa de instrumentos técnicos.
- 9.4.** Ausencia de identificación riesgos de LA/FT, aunque la versión 9 de la política incluye un capítulo sobre riesgos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (LA/FT), no se han iniciado acciones de identificación ni recopilación de información relacionada con estos riesgos.
- 9.5.** Limitaciones en socialización y apropiación institucional: La estrategia de divulgación basada en el cronograma de informes no ha sido suficiente para garantizar la comprensión y apropiación de la política por parte de los equipos. No se evidencia la realización de espacios formales de capacitación, ni la existencia de mecanismos verificables de participación o evaluación del conocimiento.
- 9.6.** Falta de avances en el mapa de aseguramiento y esquema de líneas de defensa: Capital no ha identificado ni estructurado el mapa de aseguramiento ni el esquema completo de líneas de defensa, lo que limita su capacidad de evaluación objetiva de los controles de primera y segunda línea.
- 9.7.** Tratamiento no definido para riesgos con calificación residual “Muy baja” En la matriz de riesgos publicada se identifican 6 riesgos con calificación “muy baja”, pero la política vigente no establece cómo deben ser tratados, lo que puede generar vacíos de gestión.

	INFORME DE SEGUIMIENTO	CÓDIGO: CCSE-FT-022	
		VERSIÓN: 5	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

- 9.8.** Se observa la materialización del riesgo “asociado al componente de Seguridad de la Información, específicamente la pérdida de información en uno de los sistemas de apoyo a los procesos de Capital” sobre el cual se evidenciaron debilidades que deberán ser atendidas por parte de los responsables.
- 9.9.** A la fecha de seguimiento no se ha efectuado la emisión y socialización del informe de monitoreo a los riesgos por parte de la segunda línea de defensa, así como tampoco se ha finalizado la actualización de los riesgos tanto de gestión como de corrupción, de seguridad digital y ambientales, dentro de los lineamientos establecidos en la Política de Administración del Riesgo de Capital.
- 9.10.** Se presentan debilidades en la activación de la ruta de materialización del riesgo al no dar cabal cumplimiento de lo definido en el numeral 7.4. de la Política de Administración del Riesgo de Capital.

10. RECOMENDACIONES

- 19.1.** Revisar las debilidades identificadas en el marco del incumplimiento de los lineamientos definidos en la Política de Administración del Riesgo respecto a los roles y responsabilidades de las líneas de defensa de la entidad.
- 19.2.** Revisar las recomendaciones dadas en el presente informe respecto al Manual de Administración del Riesgo, de manera que se incluyan los componentes faltantes en materia de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo – LA/FT, así como de las debilidades en materia de monitoreo de los riesgos y finalización de actualización de las matrices de riesgos (identificados desde 2023).
- 19.3.** Adelantar jornadas de socialización y capacitación respecto a las herramientas existentes para la gestión del riesgo, fortaleciendo la apropiación de conceptos relacionados al interior de los equipos de trabajo y líderes de proceso.
- 19.4.** Socializar los resultados del monitoreo a la gestión del riesgo por parte de la segunda línea de defensa, así como de las acciones y materialización del riesgo en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, así como robustecer la divulgación de la ruta de atención de riesgos materializados.
- 19.5.** Aunar esfuerzos para avanzar en la identificación del mapa de aseguramiento y definición de acciones de líneas de defensa en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG al interior de Capital.
- 19.6.** Adelantar la suscripción de las acciones de mejora requeridas por parte de los responsables, de manera que se efectúen mejoras respecto a la gestión de riesgos al interior de la entidad.

	INFORME DE SEGUIMIENTO	CÓDIGO: CCSE-FT-022	
		VERSIÓN: 5	
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/09/2024	
		RESPONSABLE: CONTROL INTERNO	

19.7. Retroalimentar a los diferentes procesos de la entidad sobre los resultados de los monitoreos efectuados por parte del área de Planeación, con el fin de que los procesos acojan las recomendaciones dadas en materia de reporte y ejecución de actividades identificadas en los mapas de riesgo.

19.8. Revisar los controles que se identifican en las actualizaciones de las matrices de riesgo y las actividades de control, considerando que persisten debilidades en la redacción e identificación de todos sus componentes, como se presenta dentro de las recomendaciones de auditorías. Además, es crucial revisar y comprender que las actividades de control se utilizan para gestionar y controlar tareas o proyectos que fortalezcan el control existente, identifiquen nuevos controles o diseñen controles en caso de no existir.

Revisó y aprobó:

NESTOR
FERNANDO
AVELLA AVELLA

Firmado digitalmente por: NESTOR
FERNANDO AVELLA AVELLA
Serial del certificado: 59db216353dc996c
Entidad: CANAL CAPITAL
Unidad Organizacional: CONTROL INTERNO
Cargo: JEFE CONTROL INTERNO
Localización: BOGOTÁ
Fecha y hora: 2025-07-14T16:39:25.164-05:00

Jefe Oficina de Control Interno

Preparo: Diana del Pilar Romero Varila, Contratista Oficina de Control Interno – Cto. 037-2025
Jizeth Hael González Ramírez, Contratista Oficina de Control Interno – Cto. 006-2025

Usted cuenta con diez (10) días hábiles contados a partir del recibo del presente informe para formular el Plan de Mejoramiento resultado de las tres (3) observaciones encontradas en la auditoría, empleando para ello el formato CCSE-FT-001 Formulación Plan de Mejoramiento, remitirlo a Control Interno para su validación, aprobación e incorporación de las acciones en la Matriz de Seguimiento del Plan de Mejoramiento [CCSE-FT-019].