

8150-OFICI

INPEC 04-09-2025 15:12
Al Contestar Cite Este No.: 2025IE0179968 Fol:0 Anex:0 FA:0
ORIGEN 8150 OFICINA DE CONTROL INTERNO / LINA MELINA DIAZ BECERRA
DESTINO 8100 DIRECCION GENERAL / DANIEL FERNANDO GUTIERREZ ROJAS
ASUNTO INFORME DE SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL - SEGUNDO
OBS

Bogotá, D.C, 03 de septiembre de 2025

2025IE0179968



Señor Teniente Coronel
DANIEL FERNANDO GUTIERREZ ROJAS
Director General
Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC
Ciudad

Asunto: Informe de seguimiento Mapa de Riesgos Institucional – Segundo Cuatrimestre 2025.

Cordial saludo,

De manera atenta remito a usted el seguimiento realizado al segundo cuatrimestre de 2025 realizado por la Oficina de Control Interno al Mapa de Riesgos Institucional 2025.

Cuadro 1.

SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL SEGUNDO CUATRIMESTRE 2025 - OFICINA DE CONTROL INTERNO	
Nombre del Informe:	Informe de seguimiento Mapa de Riesgos Institucional – Segundo Cuatrimestre 2025.
Objetivo	Verificar y evaluar la efectividad de los controles del mapa de riesgos de la Entidad, en cumplimiento a la <i>Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas versión 4,5 y 6 del DAFP</i> .
Alcance	Mapa de riesgos de procesos estratégicos, misionales, de apoyo y evaluación 2025.
Normatividad	<p>Ley 87 de 1993 "por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones".</p> <p>Ley 1474 de 2011 "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."</p> <p>NTC ISO 31000 <i>Gestión del Riesgo. Principios y Directrices. Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas versión 4,5 y 6 del DAFP</i>.</p> <p>Decreto 1499 de 2017, "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."</p>

INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO - INPEC

Dirección: Dirección General Calle 26 No. 27-48
Conmutador: (+57) 601 2347474 Ext. 1120
cinterno@inpec.gov.co

Página **1** de **15**
Código: PA-DO-G01-F02

SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL SEGUNDO CUATRIMESTRE 2025 - OFICINA DE CONTROL INTERNO

	Decreto 648 de 2017 "Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentaria Único del Sector de la Función Pública."
	Política de Administración del Riesgo, PE-PI-PL01.

METODOLOGÍA

La Oficina de Control Interno, en su rol de "Evaluación a la gestión del Riesgo" proporciona asesoramiento objetivo a la Alta Dirección sobre el diseño y efectividad de los controles en la administración del riesgo. Basados en la guía metodológica de administración del riesgo versión 4, 5 y 6, la Oficina de Control Interno por medio del Grupo de Evaluación a la Gestión del Riesgo, quienes luego de verificar la estructura y diseño de los riesgos y controles de la matriz de riesgos institucional 2025 versión 1, evalúan la efectividad de los controles cuatrimestralmente.

Para la revisión se toma como base el total de riesgos, controles para cada proceso así:

Cuadro 02. Riesgos y Controles por Proceso

PROCESOS		RIESGOS DE GESTIÓN	CONTROLES	RIESGOS DE CORRUPCIÓN	CONTROLES
1	Planificación Institucional	3	5	-	-
2	Comunicación Estratégica	1	3	-	-
3	Derechos Humanos y Atención al Cliente	4	10	1	2
4	Gestión Disciplinaria	2	4	1	2
5	Directrices Jurídicas del Régimen Penitenciario y Carcelario	5	8	-	-
6	Gestión del Conocimiento Institucional	1	1	1	1
7	Seguridad Penitenciaria y Carcelaria	2	4	1	3
8	Atención Social	10	12	2	2
9	Gestión Legal	4	10	1	1
10	Gestión del Talento Humano	13	19	2	4
11	Tratamiento Penitenciario	8	11	3	7
12	Logística y Abastecimiento	6	13	2	5
13	Gestión Financiera	3	6	1	3
14	Gestión Documental	3	5	1	2
15	Gestión de Tecnológica e Información	2	4	1	1
TOTAL		67	115	17	33

Fuente: Elaboración Propia, extraída del mapa de riesgos institucional 2025.

1. Análisis al Diseño y cobertura de Riesgos y Controles:

La Oficina de Control Interno realizó "Informe de evaluación al diseño y la cobertura de riesgos y controles del Mapa de Riesgos Institucional 2025" en el mes de marzo mediante radicado 2025IE0051283, dirigido a la Oficina Asesora de Planeación y a los dueños de procesos, con el fin de que éstos analicen las observaciones y presenten modificaciones que den cumplimiento a la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas versión 4,5 y 6 del DAFP. No obstante, a la fecha el Mapa de Riesgos Institucional 2025 Versión 1, no presenta ningún cambio, esto debido a las siguientes situaciones:

La Oficina Asesora de Planeación y la Oficina de Control interno, acordaron que teniendo presente que la Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas versión 7 estaba próxima a salir en el mes de mayo según información de función Pública, era conveniente esperar y realizar los cambios con los nuevos lineamientos.

Sin embargo, el día 4 de julio la Oficina de Control interno solicitó a la oficina Asesora de planeación mediante radicado No. 2025IE0135276 informar

...
"sí Función Pública emitió la nueva guía metodológica y si luego de esto se realizó modificación al Mapa de Riesgos Institucional 2025 - V1, por solicitud de los procesos."

De no haber efectuado modificación alguna las observaciones presentadas por la Oficina de Control Interno en el "Informe de evaluación al diseño y la cobertura de riesgos y controles del Mapa de Riesgos Institucional 2025" mediante radicado No. 2025IE0051283 sigue vigente" ...

El día 18 de julio se recibe respuesta de la Ofician de Planeación,

...
"me permito informar que de acuerdo con dialogo sostenido entre, Katerine Bastidas Estrada – de la Oficina de Control Interno OFICI, O.L Leonel Ríos Soto – Jefe Oficina Asesora de Planeación OFPLA y Sonia Aidé Barreto Salinas – Coordinadora Grupo de Planeación Estratégica GRUPE, en el segundo bimestre de la presente anualidad, se acordó que el ajuste a mapa riesgos se realizara una vez emitida la versión 7 de la guía de administración de riesgos por parte del Departamento Administrativo de la Función Publica DAFP, a la fecha, dicha versión aún no ha sido publicada.

Sin perjuicio de lo anterior, y en concordancia con la capacitación recibida por función pública el pasado 17 de junio de 2025, la OFPLA propone un cronograma de capacitación a desarrollarse durante el mes de julio, Este tiene como objetivo socializar a los procesos la matriz de la caja de herramientas del DAFP trabajada en la sesión anteriormente mencionada, e iniciar la incorporación de los riesgos de gestión 2025; posteriormente se programaran sesiones de trabajo con el acompañamiento de la OFICI. "...

Por otra parte, el día 31 de julio la Oficina Asesora de Planeación envió correo electrónico con el cronograma para la socialización Informe de evaluación al diseño y la cobertura de riesgos y controles del Mapa de Riesgos Institucionales 2025, donde mencionaba:

"De manera atenta me permito enviar el cronograma, con el anexo de mapa de riesgos (con observaciones realizadas por la Oficina de Control Interno) y el Informe de evaluación al diseño y la cobertura de riesgos y controles del Mapa de Riesgos Institucional 2025, para su socialización y revisión con los dueños de procesos y sus respectivos grupos de trabajo, esto con el fin de realizar encuentro para observaciones e inquietudes, según cronograma con la Oficina de Control Interno."

En vista de lo anterior La Oficina de Control Interno realizó recomendaciones al profesional asignado por la Oficina Asesora de Planeación para que lidere la gestión del Riesgo así:

1. *"Presentar la política de administración del riesgo del instituto actualizada ya que la que se encuentra vigente corresponde al año 2021.*
2. *Solicitar a los responsables de los procesos revisar el informe de evaluación al diseño y la cobertura de riesgos y controles del Mapa de Riesgos Institucional 2025 y ajustar de acuerdo a las observaciones realizadas por la Oficina de Control Interno en el mes de marzo mediante radicado No. 2025IE0051283 y su Anexo 1 matriz mapa de riesgos institucional 2025.*
3. *Se aclaró que la responsabilidad de capacitar, acompañar, asesorar y brindar herramientas de apoyo a los procesos es competencia de la Oficina Asesora de Planeación.*
4. *Se envió desde el correo cinterno@inpec.gov.co el Informe de evaluación al diseño y la cobertura de riesgos y controles del Mapa de Riesgos Institucional 2025, Anexo 1 matriz mapa de riesgos institucional 2025, y las Guías para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 4,5 y 6.*
5. *Se recomendó que en las mesas de trabajo se revise inicialmente los riesgos de gestión, seguridad de la información y corrupción de la vigencia actual 2025 y luego identificar los riesgos fiscales.*
6. *Se hizo énfasis en que la Oficina de Control Interno realizaría aclaraciones en caso de ser necesario frente al informe de evaluación al diseño y la cobertura de riesgos y controles del Mapa de Riesgos Institucional 2025 y asistiría en calidad de invitado."*

Adicionalmente, la Oficina de Control Interno solo participó y capacitó en las mesas de trabajo programadas por Planeación a los Procesos Gestión del Conocimiento Institucional, Seguridad Penitenciaria y Carcelaria, Gestión tecnología e Información, Contractual, Logística y abastecimiento (infraestructura), Armamento, Almacén y Seguros, mediante Actas No. 67 del 11/08/2025, No. 68 del 12/08/2025, No. 69 del 12/08/2025 y No. 70 del 14/08/2025, Esto debido a que durante el desarrollo de las mesas la OFICI evidenció lo siguiente:

- La Política de Administración de Riesgo del Instituto se encuentra desactualizada.

- La mayoría de estos procesos asistieron sin antes revisar el informe presentado por la Oficina de Control Interno y por ende desconociendo el mismo.
- Los líderes de los procesos no asistieron a las mesas de trabajo y asignaron a personal nuevo que desconoce la gestión del riesgo
- La matriz utilizada para el diligenciamiento de los riesgos no garantiza la debida gestión propuesta por la función pública.

Por consiguiente, la Oficina de Control Interno no ha logrado realizar la evaluación a la efectividad de los controles en el primer y segundo cuatrimestre de la vigencia, es necesario que los Responsables de los procesos realicen los ajustes al diseño de los riesgos y controles del Mapa de Riesgos Institucional 2025.

2. Análisis a la efectividad de los controles a través de las auditorias de gestión de los riesgos asociados al Mapa de Riesgos Institucional 2025.

Importante mencionar que la Oficina de Control Interno en cumplimiento a su rol de "Evaluación a la gestión del Riesgo y al programa anual de auditorías 2025, desarrolla las auditorías con un enfoque en riesgos, dejando en los informes de auditoría un capítulo de análisis de riesgos, en este análisis se verifica si los riesgos se encuentran asociados en el mapa de Riesgos Institucional o por el contrario son riesgos ausentes, en el caso de los riesgos existentes la OFICI realiza recomendaciones al responsable del proceso para que verifique qué tan efectivos son los controles y de ser necesario realice los ajustes, en el caso de los riesgos ausentes se sugiere revisar la importancia de ser incluidos en el mapa de riesgos institucional.

En lo que va corrido de la Vigencia la Oficina de Control Interno ha realizado las siguientes auditorias:

2.1 Auditoria a la Colonia Penal de Oriente de Mínima Seguridad de Acacias - CPOMS Acacias:

En esta auditoría se identificaron un total de (14) Hallazgos de los cuales (5) de ellos están asociados en el mapa de riesgos institucional 2025, a continuación, se relacionan los riesgos:

- Un hallazgo se relaciona con el Riesgo 72: *"Posibilidad de Afectación Reputacional y Económica por Inapropiada Gestión de Actividades Productivas con desviaciones significativas en la ejecución de los procesos delineados en los anteproyectos presupuestales, provocando incumplimiento de los plazos y metas financieras y de impacto social propuestos durante la vigencia".*
- Un hallazgo se relaciona con el Riesgo 73: *"Posibilidad de efectos reputacional y económico por la afectación de la integridad parcial o totalidad de los productos recibidos de los ERON para su comercialización en los diferentes puntos de venta libera*

Colombia, debido a inadecuada manipulación de los productos por parte del responsable en el ERON, transporte y manipulación en el proceso de venta."

- Tres hallazgos se relacionan con el Riesgo 100: *"Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros a cambio de entrega de recursos (dinero, materia prima, insumos, maquinaria, equipo, herramientas, semovientes, cultivos y productos elaborados o en proceso) que se utilizan u obtienen en el desarrollo de las actividades productivas para el beneficio personal o de terceros."*

Los anteriores Riesgos Corresponden al Proceso:

- **Tratamiento Penitenciario**

2.2 Auditoria al Complejo Carcelario y Penitenciario con Alta y Media Seguridad de Medellín – COPED - PEDREGAL.

En esta auditoría se identificaron un total de (34) Hallazgos de los cuales (7) de ellos están asociados en el mapa de riesgos institucional 2025, a continuación, se relacionan los riesgos:

- Un hallazgo se relaciona con el Riesgo 38: *"Deficiencia en el seguimiento efectivo de la prestación del servicio de salud intramural en los ERON."*
- Cuatro hallazgos se relacionan con el Riesgo 88: *"Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros a cambio de apropiar de manera indebida de los recursos públicos."*
- Un hallazgo se relaciona con el Riesgo 92: *"Posibilidad de afectación a la imagen institucional por pérdida de información a causa del incumplimiento en la radicación de las comunicaciones oficiales internas y externas en el aplicativo GESDOC."*
- Un hallazgo se relaciona con el Riesgo 100: *"Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros a cambio de entrega de recursos (dinero, materia prima, insumos, maquinaria, equipo, herramientas, semovientes, cultivos y productos elaborados o en proceso) que se utilizan u obtienen en el desarrollo de las actividades productivas para el beneficio personal o de terceros."*

Los anteriores Riesgos corresponden a los Procesos:

- **Gestión Documental**
- **Gestión Financiera**
- **Atención Social**
- **Tratamiento Penitenciario**

2.3 Auditoria al Complejo Carcelario y Penitenciario con Alta y Media Seguridad-COIBA-Ibaqué.

En esta auditoría se identificaron un total de (34) Hallazgos de los cuales (15) de ellos están asociados en el mapa de riesgos institucional 2025, a continuación, se relacionan los riesgos:

- Dos hallazgos se relacionan con el Riesgo 17: *"Posibilidad de afectación reputacional por la desactualización de la situación jurídica, tiempo de privación de la libertad, entre otros datos de la población privada de la libertad en los ERON en SISIPPEC WEB, debido a la falta de control y seguimiento en el registro de actualización de información."*
- Un hallazgo se relaciona con el Riesgo 19: *"Posibilidad de afectación reputacional por la emisión de conceptos jurídicos y/o proyectos de respuesta y/o resoluciones de manera extemporánea debido a la falta de control y seguimiento."*
- Un hallazgo se relaciona con el Riesgo 20: *"Posibilidad de afectación reputacional por la pérdida o manipulación de la información de traslados, remisiones, entregas y repatriados (Confidencialidad), debido a la falta de registro de información en bases de datos."*
- Un hallazgo se relaciona con el Riesgo 36: *Posibilidad de afectación reputacional y económica, debido a la propagación de los eventos de Interés en Salud Pública EISP, ocasionando impacto negativo en la salud individual y colectiva de la PPL al interior de los ERON."*
- Un hallazgo se relaciona con el Riesgo 52: *"Posibilidad de afectación reputacional por el incumplimiento de los tiempos establecidos en la normatividad para desarrollar con éxito cada una de las fases de la Evaluación del Desempeño Laboral en el aplicativo EDL-APP debido al desconocimiento de la metodología y lineamientos frente al tema de evaluación de desempeño laboral y la no apropiación de las obligaciones del evaluador frente al proceso."*
- Un hallazgo se relaciona con el Riesgo 57: *"Posibilidad de afectación reputacional y económico por incumplimiento de los Estándares Mínimos del SG-SST de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019, debido a la baja articulación en el reporte de evidencias de las actividades ejecutadas en el marco del SG-SST por parte de los ERON, Direcciones Regionales y la Escuela de Formación."*
- Un hallazgo se relaciona con el Riesgo 58: *"Posibilidad de afectación reputacional y económica por pérdida, deterioro, duplicidad o información incompleta en las historias laborales, debido a la falta de control en las historias laborales en las DIREG, ERON y EPN."*
- Dos hallazgos se relacionan con el Riesgo 72: *Posibilidad de Afectación Reputacional y Económica por Inapropiada Gestión de Actividades Productivas con desviaciones significativas en la ejecución de los procesos delineados en los*

anteproyectos presupuestales, provocando incumplimiento de los plazos y metas financieras y de impacto social propuestos durante la vigencia."

- Dos hallazgos se relacionan con el Riesgo 79: *"Posibilidad de pérdida económica y reputacional por hallazgos y/o sanciones de entes de control e insatisfacción de los grupos de valor debido al ingreso a almacén de los bienes sin el cumplimiento pleno de los requisitos, conforme manuales y procedimientos vigentes."*
- Un hallazgo se relaciona con el Riesgo 81: *"Posibilidad de afectación reputacional y económica con sanción del ente de control por la inadecuada administración del material de defensa (armamento, equipos antimotines, agentes químicos e intendencia, y demás elementos de defensa), incumpliendo el propósito misional del Instituto."*
- Dos hallazgos se relacionan con el Riesgo 101: *"Posibilidad de afectación reputacional y económica con sanción del ente de control por entrega extemporánea e incompleta de necesidades de infraestructura y/o dotación estructural a la USPEC para satisfacer los requerimientos en cumplimiento de la misionalidad institucional."*

Los anteriores Riesgos corresponden a los Procesos:

- **Gestión del Talento Humano**
- **Logística y Abastecimiento**
- **Directrices Jurídicas del Régimen Penitenciario y Carcelario**
- **Atención Social**
- **Tratamiento Penitenciario**

2.4 Auditoria a la Cárcel y Penitenciaria con Alta y Media Seguridad de Valledupar - CPAMS Valledupar.

En esta auditoría se identificaron un total de (27) Hallazgos de los cuales (3) de ellos están asociados en el mapa de riesgos institucional 2025, a continuación, se relacionan los riesgos:

- Un hallazgo se relaciona con el Riesgo 23: *"Posibilidad de recibir y solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros a cambio de ingresar, permitir el ingreso o permitir la tenencia de elementos prohibidos al ERON por parte de funcionarios del cuerpo de custodia."*
- Un hallazgo se relaciona con el Riesgo 89: *"Posibilidad de afectación reputacional por hallazgos de los entes de control por divulgar Estados financieros que no reflejan razonablemente la situación financiera del Instituto fuera de los requerimientos normativos."*
- Un hallazgo se relaciona con el Riesgo 99: *"Posibilidad de afectación económica por sanciones del ente regulador por malas prácticas o manejos incorrectos de la documentación institucional, debido al incumplimiento del ejercicio profesional de la"*

archivística, según lo dispuesto en la Ley 1409 de 2010 y la Resolución 0629 de 2018 del Departamento Administrativo de la Función Pública."

Los anteriores Riesgos corresponden a los Procesos:

- **Gestión Documental**
- **Seguridad Penitenciaria y Carcelaria**
- **Gestión Financiera**

2.5 Auditoria a la Cárcel y Penitenciaria de Media Seguridad del Espinal.

En esta auditoría se identificaron un total de (25) Hallazgos de los cuales (4) de ellos están asociados en el mapa de riesgos institucional 2025, a continuación, se relacionan los riesgos:

- Un hallazgo se relaciona con el Riesgo 17: *"Posibilidad de afectación reputacional por la desactualización de la situación jurídica, tiempo de privación de la libertad, entre otros datos de la población privada de la libertad en los ERON en SISIEPEC WEB, debido a la falta de control y seguimiento en el registro de actualización de información."*
- Un hallazgo se relaciona con el Riesgo 19: *"Posibilidad de afectación reputacional por la emisión de conceptos jurídicos y/o proyectos de respuesta y/o resoluciones de manera extemporánea debido a la falta de control y seguimiento."*
- Un hallazgo se relaciona con el Riesgo R77: *"Posibilidad de afectación económica por multa y sanción del ente de control y reputacional en la pérdida de confianza de proveedores, por la ejecución de los procesos contractuales en cualquiera de las etapas sin el cumplimiento de los requisitos legales y lineamientos establecidos por Colombia Compra Eficiente, debido a la falta de conocimiento del personal para la ejecución de las actividades del proceso de contratación."*

Riesgo 78: *"Posibilidad de pérdida económica y reputacional por hallazgos y/o sanciones de entes de control e insatisfacción de los grupos de valor debido al incumplimiento o debilidades de las obligaciones a cargos de los supervisores de los contratos atendiendo la normatividad de contratación."*

Riesgo 79: *"Posibilidad de pérdida económica y reputacional por hallazgos y/o sanciones de entes de control e insatisfacción de los grupos de valor debido al ingreso a almacén de los bienes sin el cumplimiento pleno de los requisitos, conforme manuales y procedimientos vigentes."*

- Un hallazgo se relaciona con el Riesgo 92: *"Posibilidad de afectación a la imagen institucional por pérdida de información a causa del incumplimiento en la radicación de las comunicaciones oficiales internas y externas en el aplicativo GESDOC."*

Los anteriores Riesgos corresponden a los Procesos:

- **Directrices Jurídicas del Régimen Penitenciario y Carcelario**
- **Logística y Abastecimiento**
- **Gestión Documental**

2.6 Auditoria al Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Barranquilla con Reclusión Especial.

En esta auditoría se identificaron un total de (23) Hallazgos de los cuales (5) de ellos están asociados en el mapa de riesgos institucional 2025, a continuación, se relacionan los riesgos:

- Un hallazgo se relaciona con el Riesgo 17: *"Posibilidad de afectación reputacional por la desactualización de la situación jurídica, tiempo de privación de la libertad, entre otros datos de la población privada de la libertad en los ERON en SISIPPEC WEB, debido a la falta de control y seguimiento en el registro de actualización de información."*
- Un hallazgo se relaciona con el Riesgo 19: *"Posibilidad de afectación reputacional por la emisión de conceptos jurídicos y/o proyectos de respuesta y/o resoluciones de manera extemporánea debido a la falta de control y seguimiento."*
- Un hallazgo se relaciona con el Riesgo 23: *"Posibilidad de recibir y solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros a cambio de ingresar, permitir el ingreso o permitir la tenencia de elementos prohibidos al ERON por parte de funcionarios del cuerpo de custodia."*
- Un hallazgo se relaciona con el Riesgo 61: *"Posibilidad de afectación reputacional por el incumplimiento en la clasificación en fase de tratamiento penitenciario de la PPL Condenada, debido al rezago en el seguimiento en fase de tratamiento penitenciario de acuerdo con los tiempos establecidos por la normatividad."*
- Un hallazgo se relaciona con el Riesgo 79: *"Posibilidad de pérdida económica y reputacional por hallazgos y/o sanciones de entes de control e insatisfacción de los grupos de valor debido al ingreso a almacén de los bienes sin el cumplimiento pleno de los requisitos, conforme manuales y procedimientos vigentes."*

Los anteriores Riesgos corresponden a los Procesos:

- **Seguridad Penitenciaria y Carcelaria**
- **Tratamiento Penitenciario**
- **Logística y Abastecimiento**
- **Directrices Jurídicas del Régimen Penitenciario y Carcelario**

2.7 Auditoria al Complejo Carcelario y Penitenciario de Jamundí – COJAM.

En esta auditoría se identificaron un total de (26) Hallazgos de los cuales (13) de ellos están asociados en el mapa de riesgos institucional 2025, a continuación, se relacionan los riesgos:

- Un hallazgo se relaciona con el Riesgo 25: *"Posibilidad de afectación reputacional por la evasión de PPL con medida intramural (fuga), en servicios de hospital y en desplazamientos, debido a la inaplicabilidad de procedimientos de seguridad por la limitación del recurso humano."*
- Un hallazgo se relaciona con el Riesgo 61: *"Posibilidad de afectación reputacional por el incumplimiento en la clasificación en fase de tratamiento penitenciario de la PPL Condenada, debido al rezago en el seguimiento en fase de tratamiento penitenciario de acuerdo con los tiempos establecidos por la normatividad."*
- Dos Hallazgo se relacionan con el Riesgo 62: *"Posibilidad de afectación reputacional por la PPL cuya asignación de actividad ocupacional de TEE, no corresponde con la fase de tratamiento y los objetivos de tratamiento penitenciario, debido a la baja oferta de actividades del plan ocupacional de los ERON."*
- Un hallazgo se relaciona con el Riesgo 75: *"Posibilidad de afectación reputacional y económica por oferta ocupacional insuficiente para la PPL en los ERON, debido a no solicitud de modificación a los planes ocupacionales en los ERON."*
- Cuatro Hallazgo se relacionan con el Riesgo 79: *"Posibilidad de pérdida económica y reputacional por hallazgos y/o sanciones de entes de control e insatisfacción de los grupos de valor debido al ingreso a almacén de los bienes sin el cumplimiento pleno de los requisitos, conforme manuales y procedimientos vigentes."*
- Un hallazgo se relaciona con el Riesgo 81: *"Posibilidad de afectación reputacional y económica con sanción del ente de control por la inadecuada administración del material de defensa (armamento, equipos antimotines, agentes químicos e inteligencia, y demás elementos de defensa), incumpliendo el propósito misional del Instituto."*
- Un hallazgo se relaciona con el Riesgo 89: *"Posibilidad de afectación reputacional por hallazgos de los entes de control por divulgar Estados financieros que no reflejan razonablemente la situación financiera del Instituto fuera de los requerimientos normativos."*
- Un hallazgo se relaciona con el Riesgo 90: *"Posibilidad de pérdida económica y reputacional por la no ejecución presupuestal acorde con la meta institucional debido a la falta de oportunidad en la contratación de los bienes y servicios de la entidad y que no permite mover a tiempo los saldos presupuestales para cubrir diferentes necesidades de la entidad."*
- Un hallazgo se relaciona con el Riesgo 102: *"Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros a cambio de presentarse un potencial conflicto de interés en la omisión de requisitos legales al realizar nombramientos y provisión de empleos en beneficio propio o de terceros"*.

Los anteriores Riesgos corresponden a los Procesos:

- **Logística y Abastecimiento**
- **Gestión Financiera**
- **Tratamiento Penitenciario**
- **Gestión del Talento Humano**
- **Seguridad Penitenciaria y Carcelaria**

2.8 Auditoria al Proceso Directrices Jurídicas del Régimen Penitenciario y Carcelario – Bajas SISIEPEC WEB.

En esta auditoría se identificaron un total de (11) Hallazgos de los cuales (1) de ellos están asociados en el mapa de riesgos institucional 2025, a continuación, se relacionan los riesgos:

- Un hallazgo se relaciona con el Riesgo 17: *“Posibilidad de afectación reputacional por la desactualización de la situación jurídica, tiempo de privación de la libertad, entre otros datos de la población privada de la libertad en los ERON en SISIEPEC WEB, debido a la falta de control y seguimiento en el registro de actualización de información.”*

El anterior Riesgo corresponde al Proceso:

- **Directrices Jurídicas del Régimen Penitenciario y Carcelario**

Como resultado de las ocho auditorías realizadas por la Oficina de Control Interno a los Procesos misionales y de apoyo del instituto a 31 de agosto 2025, tiene como resultado un total de (194) hallazgos en los cuales se identificó un total de (53) riesgos asociados al mapa de riesgos institucional 2025, presuntamente materializados.

Teniendo en cuenta lo anterior Solicitamos respetuosamente a los responsables de los Procesos:

- **Tratamiento Penitenciario**
- **Gestión Documental**
- **Gestión Financiera**
- **Atención Social**
- **Gestión del Talento Humano**
- **Logística y Abastecimiento**
- **Directrices Jurídicas del Régimen Penitenciario y Carcelario**
- **Seguridad Penitenciaria y Carcelaria**

Realizar las siguientes acciones:

1. Revisar en los informes de auditoría los riesgos presuntamente materializados, estos informes los podrán consultar y descargar en el siguiente link: <https://www.inpec.gov.co/web/guest/institucion/reportes-de-control-interno/auditorias>

2. Revisar el "Anexo 1 matriz mapa de riesgos institucional 2025", del informe de evaluación al diseño y la cobertura de riesgos y controles del Mapa de Riesgos Institucional 2025" radicado No. 2025IE0051283, en el anexo encontrarán las observaciones realizadas por la OFICI de acuerdo con los criterios de la guía para la administración del riesgo y el diseño de controles, una vez hayan revisado las observaciones realizar los ajustes a los controles y procurar que estos sean robustos y les permita reducir o mitigar el riesgo.

3. Luego de realizar las anteriores actividades de confirmar la materialización de los Riesgos los Responsables de los procesos deberán activar de inmediato el plan de contingencia del mapa de riesgo institucional 2025.

Por último, se invita a los Responsables de los procesos y a su equipo en las mesas de trabajo de Mapa de Riesgos Institucional 2025, programado por la Oficina Asesora de Planeación a considerar los informes de auditoría en ellos encontrarán riesgos de gestión, corrupción y fiscales presuntamente materializados, estos informes les brindaran las herramientas para actualizar los riesgos identificado e incluir los riesgos que aún no han sido identificados pero que se viene materializando reiteradamente en los diferentes centros de reclusión del orden nacional.

3. Seguimiento a los Riesgos Presuntamente materializados:

En el segundo cuatrimestre de la Vigencia la Oficina de Control Interno realizó seguimiento a los presuntos riesgos materializados del mapa de Riesgos Institucional 2025 así.

El día 17 de junio de 2025, mediante radicado No. 2025IE0121827, se solicitó a la Oficina Jurídica del instituto informar el avance y activación del plan de contingencia frente a presunta materialización del Riesgo 41 de corrupción: *Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros a cambio de favorecer el pago de un fallo judicial*".

Así como también, informar en qué etapa del proceso se encuentra el riesgo 41 materializado en la vigencia 2022 caso NUC 110016000050202213803 de Benito Abad.

El día 19 de junio de 2025, se recibió respuesta mediante radicado 2025IE0123120 de la Oficina Asesora Jurídica quien menciona:

... "de forma inmediata radicó escrito ante el Juzgado Octavo Administrativo del Circuito (anexo), solicitando la terminación del proceso ejecutivo por pago total de la

INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO - INPEC

Dirección: Dirección General Calle 26 No. 27-48
Conmutador: (+57) 601 2347474 Ext. 1120
cinterno@inpec.gov.co

Página **13** de **15**
Código: PA-DO-G01-F02

obligación y la devolución del remanente del depósito judicial producto del embargo referenciado, así como las respectivas explicaciones al despacho judicial sobre las razones por las cuales presuntamente entregó el depósito judicial producto del embargo de \$ 200.000.000 de las cuentas del INPEC,” ...

... esta oficina se encuentra a la espera de la respuesta del JUZGADO OCTAVO ADMINISTRATIVO DE CARTAGENA respecto a la devolución del remanente solicitado y de la confirmación de la entrega del depósito judicial a la operadora de la parte demandante, para considerar materializado el riesgo de corrupción del Mapa de Riesgos Institucional y activar el respectivo plan de contingencia” ...

Con relación al caso NUC 110016000050202213803, informan que la Oficina Asesora Jurídica interpuso la respectiva queja disciplinaria y denuncia penal que actualmente se encuentra en FGN a la espera de acto conclusivo.

El día 20 de agosto de 2025, mediante radicado No. 2025IE0166902, se solicitó nuevamente a la Oficina Jurídica el estado y avance del plan de contingencia frente a presunta materialización del riesgo 41 de corrupción y en qué etapa del proceso se encuentra el caso NUC 110016000050202213803 de Benito Abad correspondiente a la vigencia 2022.

El día 21 de agosto de 2025, se recibe respuesta de la Oficina Asesora Jurídica, quien indica:

... "me permito informar que en lo que va corrido del presente año no se ha materializado ningún otro riesgo identificado con el No. 41 en el Mapa de Riesgos, similar al caso San Benito Abad, esto debido a los controles que se han establecidos desde la Oficina Asesora Jurídica” ...

... "Una vez esta oficina Jurídica, obtenga confirmación de la entrega irregular del depósito judicial por parte de despacho y reciba la negativa de este a devolver el remanente a las cuentas del INPEC, se entenderá presentada la materialización del riesgo y activará de manera inmediata el plan de riesgos institucional cuyo objetivo principal es reducir los daños que se pueden presentar, ejecutando las respectivas acciones tanto penales como disciplinarias a que haya lugar.” ...

Habida cuenta esta Oficina realizará seguimiento en el tercer cuatrimestre de la vigencia con el propósito de conocer el estado en el que se encuentra el riesgo 41 de corrupción del Proceso Gestión Legal.

Igualmente realizar evaluación y seguimiento a los riesgos materializados como resultado de las auditorías de gestión por medio de las actividades de corrección y de plan de acción de los planes de mejoramiento en la plataforma Isolucion, que buscan subsanar la materialización del riesgo.

Adicionalmente invitamos a los Responsables de los Procesos identificar y reportar a la Oficina Asesora de Planeación y la Oficina de Control Interno la materialización de

los riesgos y activar inmediatamente los planes de contingencia, esto a fin de realizar el monitoreo y la evaluación.

RECOMENDACIÓN

- Revisar el diseño de los riesgos y los controles de mapa de riesgos institucional 2025, teniendo como referencia las guías para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas versión 4,5 y 6, el “Informe de evaluación al diseño y la cobertura de riesgos y controles del Mapa de Riesgos Institucional 2025” y su Anexo 1 matriz mapa de riesgos institucional 2025 y los informes de auditoría, estos les permitirán ajustar y actualizar los riesgos existentes así como identificar nuevos riesgos.

RESPONSABLE



Dra. LINA MELINA DIAZ BECERRA
Jefe Oficina de Control Interno

Aprobado por: Dra. Lina Melina Diaz Becerra - Jefe Oficina de Control Interno

Elaborado por: Katherine Bastidas Estrada – Coordinadora Grupo Evaluación a la Gestión del Riesgo OFICI

Archivo: C:\Users\ABASTIDASE\Documents\ESCRITORIO\GRUPO EVALUACION A LA GESTION DEL RIESGO\INFORMES 2025\MAPA DE RIESGOS 2025\SEGUNDO CUATRIMESTRE