

Informe de Gestión de Riesgos y Oportunidades

Tercer Cuatrimestre 2025

Marilyn Jiménez Chaves
Jefa de la Oficina de Planeación

Autores:
Eliana Rodríguez, Andrea Ortiz y Alexander Oliveros
Oficina de Planeación

Revisó:
Diana Carolina Galindo García - Líder Equipo Calidad y Modernización
Oficina de Planeación

Contenido

1. Introducción.	3
2. Objetivo.	3
3. Definiciones.	3
4. Gestión de riesgos.	4
4.1. Metodología aplicada.	4
4.2. Perfil de riesgos institucional.	5
4.3. Valoración de riesgos.	8
4.4. Monitoreo de riesgos.	9
4.4.1. Reporte de Riesgos - Defensorías Delegadas y Regionales.	9
4.4.2. Reporte de Riesgos - Líderes y lideresas de cada Proceso.	12
4.5. Materialización de riesgos.	13
4.5.1. Materializaciones reportadas por los líderes y las lideresas de proceso.	13
4.5.2. Materializaciones reportadas por las Regionales.	14
4.5.3. Información adicional para la identificación de posibles materializaciones de riesgos.	15
5. Gestión de Oportunidades.	21
6. Recomendaciones.	28
6.1. Generales.	28
6.2. Recomendaciones por proceso.	29
7. Conclusiones.	31

1. Introducción.

La Oficina de Planeación, como segunda línea de defensa, es la encargada de orientar la administración de los riesgos y las oportunidades en los procesos de la Defensoría del Pueblo, con fundamento en la “*Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas*” del Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP-.

De acuerdo con lo anterior, en este informe se presentan los resultados del monitoreo de riesgos (gestión y corrupción) y oportunidades del tercer cuatrimestre (septiembre a diciembre) de 2025.

2. Objetivo.

Evaluar el grado de cumplimiento de la metodología de administración de riesgos de corrupción y gestión y de oportunidades en los procesos de la Entidad durante el tercer cuatrimestre del año 2025, mediante el monitoreo realizado para la mitigación de los riesgos identificados y la implementación de las oportunidades.

3. Definiciones¹.

- **Causa Inmediata:** Circunstancias bajo las cuales se presenta el riesgo, pero no constituyen la causa principal o base para que se presente el riesgo.
- **Causa Raíz:** Causa principal o básica, corresponde a las razones por la cuales se puede presentar el riesgo.
- **Control:** Medida que permite reducir o mitigar un riesgo. Punto de Riesgo: Actividades en las que potencialmente se genera riesgo. Tratándose de riesgo fiscal los puntos de riesgo son todas las actividades que representen gestión fiscal, por ejemplo, aquellas de administración, gestión, ordenación, ejecución, manejo, adquisición, planeación, conservación, custodia, explotación, enajenación, consumo, adjudicación, gasto, inversión y disposición de los bienes o recursos públicos o intereses de naturaleza pública.
- **Probabilidad:** se entiende la posibilidad de ocurrencia del riesgo. Estará asociada a la exposición al riesgo del proceso o actividad que se esté analizando. La probabilidad inherente será el número de veces que se pasa por el punto de riesgo en el periodo de 1 año.

¹ [Anexo Glosario Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas v7](#)

- **Riesgo:** Efecto que se causa sobre los objetivos de las entidades, debido a eventos potenciales.
- **Riesgo Inherente:** Nivel de riesgo propio de la actividad. El resultado de combinar la probabilidad con el impacto, nos permite determinar el nivel del riesgo inherente, dentro de unas escalas de severidad.
- **Riesgo Residual:** El resultado de aplicar la efectividad de los controles al riesgo inherente.

4. Gestión de riesgos.

4.1. Metodología aplicada.

La Defensoría del Pueblo con el fin de gestionar los riesgos institucionales y dar cumplimiento al numeral 6.1 de las Normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 e ISO 45001:2018, cuenta con la política de riesgos adoptada mediante Resolución interna No. 0239 de 2025 la cual tiene por objetivo “(...)Identificar y valorar los riesgos de Gestión, Corrupción, Gestión Ambiental y Seguridad y Salud en el trabajo, que puedan impedir el cumplimiento del Plan Estratégico Institucional para el periodo 2025 - 2028 “Defensoría del Pueblo y la Naturaleza #PorUnBuenFuturo”, con la participación del nivel directivo y de los y las servidoras de la Defensoría del Pueblo, tanto de nivel central como regional, y conforme al Sistema Integrado de Gestión Institucional -SIGI(...)”².

Adicionalmente, se cuenta con el Manual de Riesgos y Oportunidades - SIGI-M2, el cual brinda los lineamientos generales para la identificación, valoración y gestión de los riesgos en todos los procesos, en las tipologías de gestión, corrupción, ambiental, fiscal y seguridad y salud en el trabajo, así como la gestión de oportunidades.

Estos lineamientos se encuentran armonizados con la Guía de Administración de Riesgos y Diseño de Controles versión 6, del Departamento Administrativo de la Función Pública -DAFP- y se constituyen en una herramienta clave para fortalecer la gestión estratégica de la Entidad.

Con el fin de realizar una gestión integral de riesgos, se ha definido un esquema de líneas de defensa, con el que se busca realizar un análisis en diferentes instancias y se identifiquen posibles acciones de mejora.

² Resolución No. 0239 de 2025 “Por la cual se adopta el Manual de Riesgos y Oportunidades - Política de Riesgos, en el marco del Plan Estratégico Institucional para el periodo 2025 - 2028 - “Defensoría del Pueblo y la Naturaleza #PorUnBuenFuturo”.

Gráfico No. 1. Esquema de líneas de defensa



Fuente: Oficina de Planeación - Manual de Riesgos y Oportunidades (SIGI - M2)

4.2. Perfil de riesgos institucional.

A corte al 31 de diciembre de 2025, la Matriz de Riesgos de la Defensoría del Pueblo está compuesta por 79 riesgos, de estos, 32 son de corrupción y 47 de gestión.

A continuación, se presenta un resumen de los riesgos por proceso, incluyendo sus correspondientes valoraciones en cuanto a zona inherente y residual.

Tabla No. 1. Riesgos Institucionales - Nivel inherente y residual 2025

Procesos	Tipo de riesgo		Riesgo Inherente				Riesgo Residual			
	Corrupción	Gestión	Zona Extrema	Zona Alta	Zona Media	Zona Baja	Zona Extrema	Zona Alta	Zona Media	Zona Baja
Atención y Trámite	1	1	2				1	1		
Control Interno Disciplinario	1	1	1		1		1		1	
Direccionamiento Estratégico	2	4	6				2	2	2	
Evaluación y Seguimiento	1	2	2	1			2	1		
Gestión Contractual	4	3	5	2			5		2	
Gestión de las Comunicaciones	1	1	1	1			1		1	
Gestión de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones	2	3	4	1			4		1	
Gestión de Servicios Administrativos	5	5	3	4	3		3	2	5	
Gestión del Talento Humano	4	4	6		2		5	1	1	1
Gestión Documental	1	2	2	1			1	2		
Gestión Financiera	1	8	1	1	4	3	1	1	4	3
Gestión Jurídica	2	3	5				5			
Investigación y Análisis	1	2	3				3			
Prevención y Protección	1	2	1	1	1		1	1	1	
Promoción y Divulgación	1	1	1	1			1	1		
Subproceso de Atención y Trámite de Quejas, Solicitudes y Asesorías	1	1	2				1	1		
Subproceso de Defensoría Pública	1	1	2				2			
Subproceso de Recursos y Acciones Judiciales	2	3	2	2	1		2	2	1	
Total	32	47	49	15	12	3	41	15	19	4

Fuente: Oficina de Planeación - Herramienta SIGI

A partir del análisis de los riesgos identificados se evidencia un total de 79 riesgos valorados, de los cuales 49 se encuentran en zona inherente extrema (62%), 15 se sitúan en zona inherente alta (19%), mientras que 15 se ubican en zona media y baja (19%).

Así mismo, se presentan los tipos de controles definidos por cada proceso, donde el 7,9% corresponden a controles correctivos (10), el 4,7% a controles detectivos (6) y el restante 87,4% son controles preventivos (111).

Tabla No. 2. Controles por proceso

Procesos	Controles de Riesgos de Corrupción	Controles de Riesgos de Gestión	Tipo de control			Total
			Correctivo	Detectivo	Preventivo	
Atención y Trámite	1	1	1		1	2
Control Interno Disciplinario	1	2			3	3
Direccionamiento Estratégico	3	7	6		4	10
Evaluación y Seguimiento	1	5		1	5	6
Gestión Contractual	6	4			10	10
Gestión de las Comunicaciones	1	1			2	2
Gestión de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones	5	7			12	12
Gestión de Servicios Administrativos	6	8			14	14
Gestión del Talento Humano	7	13	2	4	14	20
Gestión Documental	1	5		1	5	6
Gestión Financiera	2	9			11	11
Gestión Jurídica	2	3			5	5
Investigación y Análisis	1	2			3	3
Prevención y Protección	1	3			4	4
Promoción y Divulgación	1	1			2	2
Subproceso de Atención y Trámite de Quejas, Solicitudes y Asesorías	1	1	1		1	2
Subproceso de	3	2			5	5

Procesos	Controles de Riesgos de Corrupción	Controles de Riesgos de Gestión	Tipo de control			Total
			Correctivo	Detectivo	Preventivo	
Defensoría Pública						
Subproceso de Recursos y Acciones Judiciales	3	7			10	10
TOTAL	46	81	10	6	111	127

Fuente: Oficina de Planeación - Herramienta SIGI

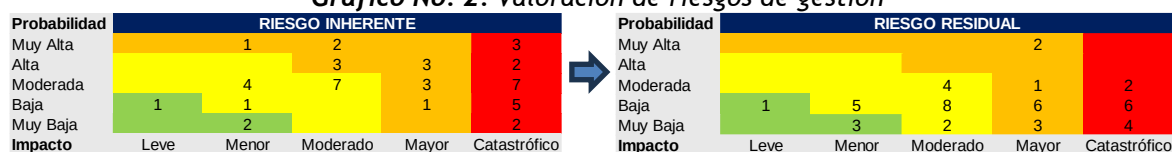
4.3. Valoración de riesgos.

De acuerdo con las etapas de valoración, análisis y definición de controles asociados a los riesgos de la Defensoría del Pueblo, en el siguiente gráfico se presenta la ubicación de los riesgos inherentes y residuales y el desplazamiento de estos al aplicar los controles.

Riesgos de Gestión:

En relación con los Riesgos de Gestión se puede evidenciar que, de los 47 riesgos identificados, 19 se encuentran en zona inherente extrema y al aplicar controles se redujeron a 12 en su zona residual, y aumentando la ubicación de los riesgos residuales en zonas bajas y moderadas.

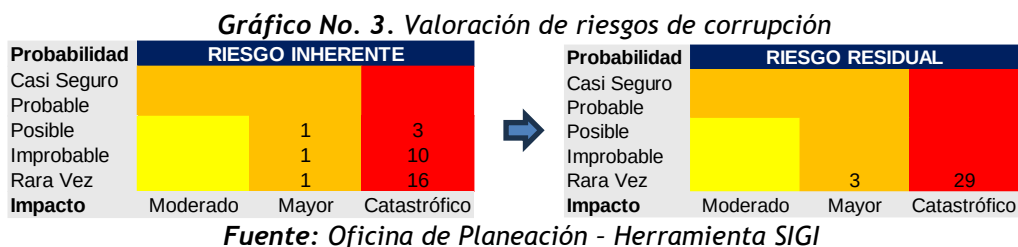
Gráfico No. 2. Valoración de riesgos de gestión



Fuente: Oficina de Planeación - Herramienta SIGI

Riesgos de Corrupción:

Según la metodología establecida, los Riesgos de Corrupción se mantienen en las zonas inherentes, teniendo en cuenta que para esta tipología no aplican los controles correctivos; sin embargo, se evidencia su desplazamiento en los niveles de probabilidad, dando cumplimiento a lo definido en la política de administración de riesgos y oportunidades de la Defensoría del Pueblo.



4.4. Monitoreo de riesgos.

Con el propósito de facilitar el último reporte cuatrimestral de la vigencia 2025, garantizar el reporte oportuno del Plan Operativo Anual (POA) correspondiente a enero de 2026 y atender la contingencia derivada de la Ley de Garantías, se ampliaron los plazos establecidos para los reportes de seguimiento al Sistema Integrado de Gestión Institucional, de la siguiente manera:

Tabla No. 3 Plazos para el reporte de riesgos tercer cuatrimestre 2025

Dependencia	Plazo máximo
Delegadas y Defensorías Regionales	6 de febrero de 2026
Líderes y lideresas de proceso	11 de febrero de 2026

Fuente: Oficina de Planeación

4.4.1. Reporte de Riesgos - Defensorías Delegadas y Regionales.

De acuerdo con el lineamiento anterior, el reporte correspondiente al tercer cuatrimestre de la vigencia 2025, debió ser diligenciado en la plataforma SIGI a más tardar el día 6 de febrero de 2026.

En atención a lo anterior, los líderes y lideresas de cada proceso, a través de la plataforma SIGI, identificaron la inoportunidad en el reporte de riesgos de varias dependencias:

Tabla No. 4. Riesgos en los que se presentó inoportunidad por parte de las Delegadas y Regionales en reportes identificados por los líderes de proceso

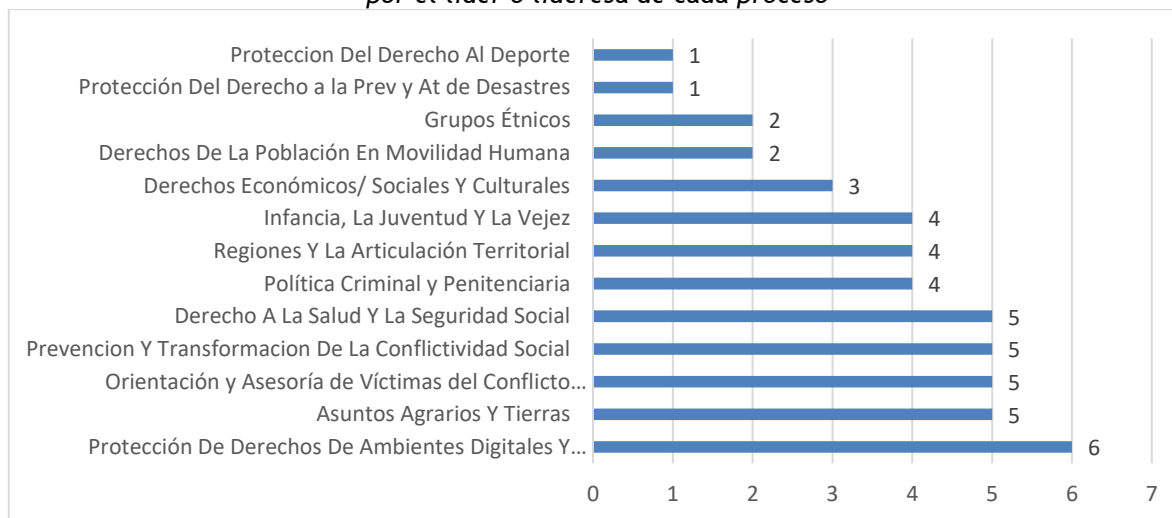
Proceso	Código del Riesgo	No. Delegadas sin reporte oportuno	No. Regionales sin reporte oportuno
Direccionamiento Estratégico	RC01-DE	7	20
	RG04-DE	8	1
Gestión Documental	RC01-GD	6	11
	RG01-GD	1	1
	RG02-GD	1	1
Prevención y Protección	RC01-PP	8	24

Proceso	Código del Riesgo	No. Delegadas sin reporte oportuno	No. Regionales sin reporte oportuno
	RG01-PP	7	24
	RG02-PP	8	24
Promoción y Divulgación	RC01-PD		1
	RG01-PD		1
Subproceso Atención y trámite de quejas	RG02-AT-ATQ	1	
Subproceso Defensoría Pública	RC01-AT-SD		19
	RG03-AT-SD		19

Fuente: Oficina de Planeación - Herramienta SIGI

A continuación, se relacionan las 13 delegadas que presentaron reporte inoportuno:

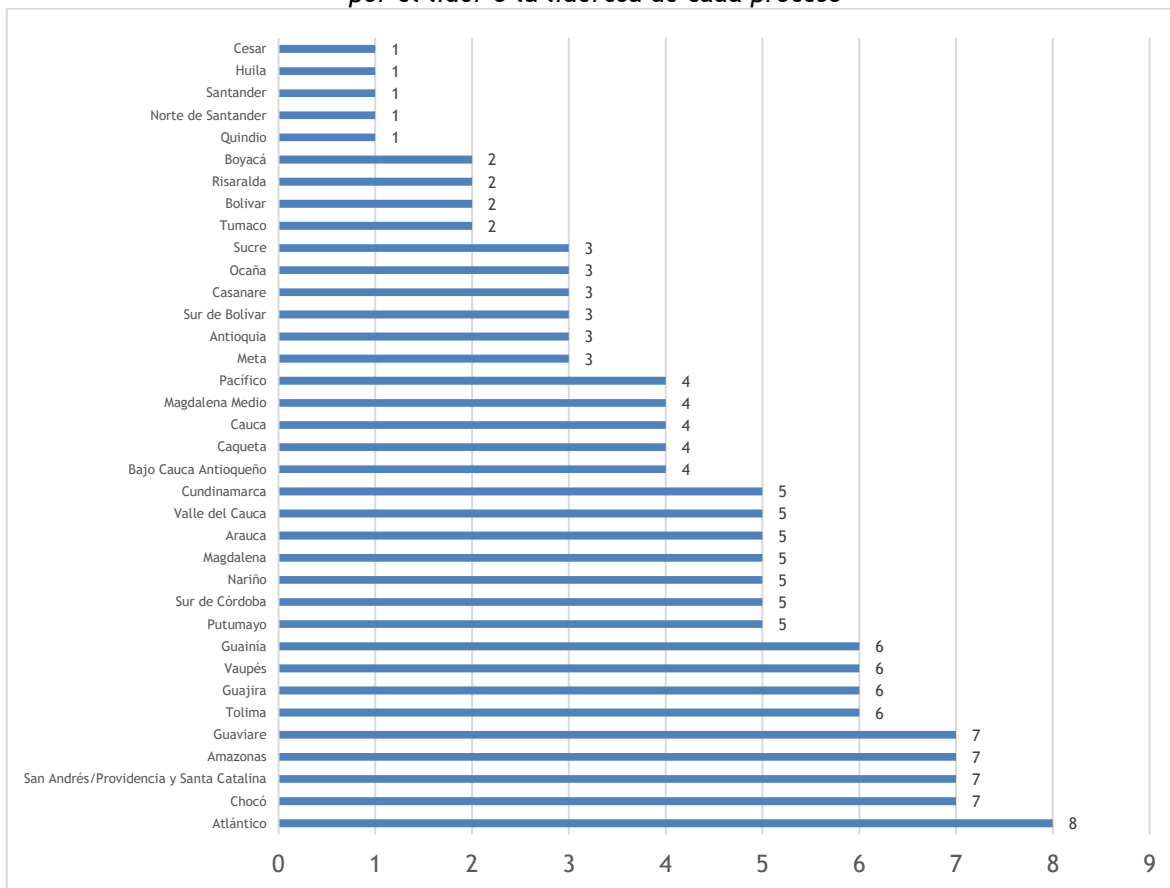
Gráfico No. 4. Delegadas sin reporte oportuno, según información dada por el líder o lideresa de cada proceso



Fuente: Oficina de Planeación - Herramienta SIGI

Así mismo, se relacionan las 36 regionales que presentaron reporte inoportuno:

Gráfico No. 5. Regionales sin reporte oportuno, según información dada por el líder o la lideresa de cada proceso



Fuente: Oficina de Planeación - Herramienta SIGI

No obstante, en la revisión realizada por la Oficina de Planeación se identificaron diferencias significativas frente a la información registrada por el líder o la lideresa del proceso y los reportes generados en la herramienta SIGI, donde los reportes inoportunos corresponden únicamente a la Regional Atlántico en cuatro (4) riesgos como se evidencia a continuación:

Tabla No. 5. Riesgos en lo que se presentó inoportunidad en reportes identificados por la Oficina de Planeación

Proceso	Código del Riesgo	No. Regionales sin reporte oportuno ³
Promoción y Divulgación	RC01-PD	1
	RG01-PD	1
Subproceso Defensoría Pública	RC01-AT-SD	1
	RG03-AT-SD	1

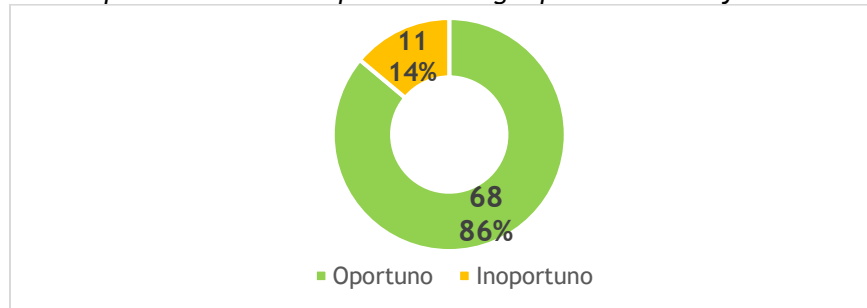
Fuente: Oficina de Planeación - Herramienta SIGI

4.4.2. Reporte de Riesgos - Líderes y lideresas de cada Proceso.

El reporte de los líderes y lideresas de proceso, correspondiente al tercer cuatrimestre de la vigencia 2025, debió ser diligenciado en la plataforma SIGI a más tardar el día 11 de febrero de 2026.

Frente a los reportes de monitoreo se evidencia que en el 86% de los riesgos se realizó oportunamente y el 14% fuera de los plazos establecidos. Los riesgos que presentan reporte inoportuno corresponden a los procesos de Gestión de las Comunicaciones, Gestión Contractual, Gestión Financiera y Control Interno Disciplinario.

Gráfico No. 6. Oportunidad en el reporte de riesgos por los líderes y lideresas de proceso



Fuente: Oficina de Planeación - Herramienta SIGI

De la información reportada por los líderes y lideresas de proceso, se evidencia que valoración de los controles de los Riesgos de Corrupción fue la siguiente:

- **Moderado:** El 39% correspondiente a 18 controles.
- **Fuertes:** El 59% correspondiente a 27 controles.

³ Se entiende sin reporte oportuno, aquella información que, una vez verificada por la Oficina de Planeación, fue registrada en la plataforma SIGI por las Regionales, con fecha y hora posterior al reporte del líder o la lideresa del Proceso.

- **Débil:** El 2% correspondiente a 1 control asociado al Proceso de Atención y Trámite, Subproceso Defensoría Pública.

Este último corresponde al control “Acta de visita, en la cual se les pregunta a las Personas Privadas de la Libertad, entre otras cosas, si les cobraron por el servicio” del riesgo RC01-AT-SD Posibilidad de cobro de la prestación del servicio, en el desarrollo de las actividades propias del defensor público.

En relación con los controles de Riesgos de Gestión, reportados por los líderes y las lideresas de proceso, se evidencia lo siguiente:

- **Fuertes:** El 97,5% correspondiente a 79 controles.
- **No valorados:** El 2,5% restante corresponde a dos controles asociado al Proceso de Gestión de Servicios Administrativos, correspondiente a los controles “Implementación del procedimiento MANTENIMIENTO PARQUE AUTOMOTOR” e “Implementación del procedimiento MANTENIMIENTO PARQUE AUTOMOTOR - Abastecimiento de Combustible” del riesgo RG03-AD Posibilidad de efecto daño sobre bienes públicos, por daño en el parque automotor, a causa de la omisión en la aplicación de medidas de prevención frente a mantenimientos y abastecimiento de combustible.

Gráfico No. 7. Autoevaluación de controles por tipo de riesgo



Fuente: Oficina de Planeación - Herramienta SIGI

4.5. Materialización de riesgos.

4.5.1. Materializaciones reportadas por los líderes y las lideresas de proceso.

De acuerdo con los reportes presentados por los líderes y lideresas de proceso, en su calidad de primera línea de defensa, una vez consolidada la información, se evidenció la materialización de un riesgo, correspondiente al subproceso de Defensoría Pública. Es

importante señalar que se encuentra pendiente la definición del plan de tratamiento correspondiente, con el fin de reducir el impacto de dicha materialización.

Tabla No. 6. Materializaciones reportadas por los líderes y lideresas de proceso durante el periodo septiembre a diciembre de 2025

Proceso	Riesgo	Evento	Regional
Subproceso de Defensoría Pública	RC01-AT-SD Posibilidad de cobro de la prestación del servicio, en el desarrollo de las actividades propias del defensor público	Finalizando el mes de octubre de 2025 la Regional Quindío emitió reportó situación y emitió informe jurídico con detalle de la situación y el reporte del presunto incumplimiento contractual y conducta irregular atribuida al defensor público por cobros indebidos a usuario beneficiario del servicio de Defensoría Pública con el fin de que se librarán los trámites pertinentes. La finalización del contrato por parte de Defensoría Pública se llevó a cabo en el mes de diciembre de 2025.	Regional Quindío

Fuente: Oficina de Planeación - Herramienta SIGI

4.5.2. Materializaciones reportadas por las Regionales.

En el marco del rol de primera línea de defensa, algunas Regionales reportaron materializaciones; sin embargo, estas no han sido reportadas por los líderes y lideresas de proceso.

En la siguiente tabla se relacionan los riesgos materializados registrados en la plataforma SIGI por algunas Regionales:

Tabla No. 7. Materializaciones reportadas por las Regionales durante el periodo septiembre a diciembre de 2025

Proceso	Riesgo	Evento	Regional
Gestión Documental	RG02-GD Posibilidad de Afectación Reputacional por investigación disciplinaria, debido a la pérdida de la trazabilidad de las comunicaciones oficiales (PQRSDF, Administrativas y Misionales)	Se materializa riesgo para el periodo de 01 de septiembre al 31 de diciembre por falta de autocontrol y compromiso de algunos funcionarios en la respuesta en términos de las peticiones asignadas.	Regional Boyacá
Subproceso de Atención	RG02-AT-ATQ Posibilidad de Afectación	a- La falta de conectividad en el Departamento, no permite diligenciar	Regional Amazonas

Proceso	Riesgo	Evento	Regional
y Trámite de Quejas, Solicitudes y Asesorías	Reputacional por investigación disciplinaria, debido a la falta de oportunidad en el Reparto de las peticiones (quejas, solicitudes y asesorías) en el Sistema de Información Vision Web-ATQ.	en tiempo real la información y atención del usuario en los sistemas de información. b- Se evidencia que existen dificultades no sólo en la conectividad sino las fallas continuas en los sistemas de información, caídas masivas no sólo en IRIS, también en visión web, una situación recurrente es la inoportunidad en el cargue de la información en RUP VISION WEB cuando se traslada al módulo de casos pendientes (ATQ) no se puede avanzar en la actualización de la información.	
		Los funcionarios presentan retraso en el trámite de peticiones y recepción de peticiones en el RUP.	Regional Valle del Cauca
Subproceso de Recursos y Acciones Judiciales	RG06-AT-RAJ Posibilidad de Afectación Reputacional, por investigación disciplinaria, debido a la deficiente gestión de la información radicada en el sistema de información Visión WEB - Módulo RAJ y RPG	Existen registros en el aplicativo RAJ sin tramitar.	Regional Amazonas

Fuente: Oficina de Planeación - Herramienta SIGI

4.5.3. Información adicional para la identificación de posibles materializaciones de riesgos.

Desde la Oficina de Planeación en el marco de la función de segunda línea de defensa, se ha trabajado en el fortalecimiento y análisis de las siguientes fuentes de información que permiten apoyar la identificación de posibles materializaciones de riesgos y generar alertas a los procesos en su gestión.

- **Notas disciplinarias:**

De acuerdo con la información suministrada por la Oficina de Control Interno

Disciplinario⁴, sobre las notas allegadas durante el tercer cuatrimestre de la vigencia 2025, se evidencia 273 notas desagregadas en las siguientes tipologías:

*Tabla No. 8. Notas disciplinarias recibidas durante el periodo
septiembre a diciembre de 2025*

Tipologías	Número
Acoso laboral, comité - Procuraduría	8
Caso ajeno a la defensoría / se remite por competencia	10
Contratación	1
Declaración SIGEP II	72
Extralimitación de funciones	10
Genero	7
Incumplimiento de funciones	49
Incumplimiento de horario	2
Mala atención a usuarios	19
Malos tratos entre compañeros	2
No designación defensor público	2
No entrega del cargo	61
Participación en política	2
Pérdida de elementos	3
Posible acto de corrupción	1
Problemas entre compañeros	5
Queja contra abogados / defensoría pública / cobro servicios	13
Sistema de gestión vencidos	4
Trato discriminatorio	2
Total	273

Fuente: Oficina de Control Interno Disciplinario

Teniendo en cuenta lo anterior, la Oficina de Planeación realizó la asociación de las tipologías de las Notas Disciplinarias, con los riesgos identificados en los procesos, de la siguiente manera:

⁴ Información dada por la Oficina de Control Interno Disciplinario, mediante correo electrónico de fecha 12 de febrero de 2026.

Tabla No. 9. Relación de riesgos con notas disciplinarias recibidas durante el periodo septiembre a diciembre de 2025

Proceso	Riesgo	Tipología
Direccionamiento Estratégico	RG04-DE Posibilidad de Afectación Reputacional por investigación disciplinaria, debido a la falta de oportunidad en la respuesta de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y felicitaciones -PQRSDF de acuerdo con los términos de ley establecidos	Sistema de gestión vencidos
Atención y Tramite	RC01-AT Posibilidad de prestación del servicio en beneficio propio o de un tercero.	Mala atención a usuarios
Atención y Tramite	RG01-AT Posibilidad de Afectación Reputacional por investigación disciplinaria, debido al inadecuado trámite de las peticiones recibidas.	Mala atención a usuarios Sistema de gestión vencidos
Gestión de servicios administrativos	RC01-AD Posibilidad de indebido uso y custodia de los recursos físicos de la entidad (bienes)	Pérdida de elementos
Gestión Documental	RG02-GD Posibilidad de Afectación Reputacional por investigación disciplinaria, debido a la pérdida de la trazabilidad de las comunicaciones oficiales (PQRSDF, Administrativas y Misionales)	Sistema de gestión vencidos
Subproceso de Defensoría Pública	RC01-AT-SD Posibilidad de cobro de la prestación del servicio, en el desarrollo de las actividades propias del defensor publico.	Queja contra abogados / Defensoría pública /cobro servicios
Subproceso de Defensoría Pública	RG03-AT-SD Posibilidad de Afectación Económica y Reputacional, por investigación disciplinaria, debido a la deficiente representación judicial o extrajudicial.	No designación defensor público

Fuente: Oficina de Planeación

- Hallazgos por parte de la Oficina de Control Interno**

Producto de las auditorías y seguimientos realizados por la Oficina de Control Interno, se validaron los siguientes informes generados durante el tercer cuatrimestre 2025, que cuentan con plan de mejoramiento formulado en la plataforma SIGI:

Tabla No. 10. Planes de mejoramiento - auditorías Control Interno en el tercer cuatrimestre 2025

Fecha auditoría	Auditoría	Plan de mejoramiento
6 de mayo al 19 de septiembre de 2025	Regional Urabá	237

Fecha auditoría	Auditoría	Plan de mejoramiento
11 de agosto al 6 de octubre de 2025	Defensoría Delegada para los Derechos Colectivos y del Ambiente	238
10 de junio al 13 de noviembre de 2025	Regional Amazonas	239
21 de octubre al 24 de noviembre de 2025	Caja Menor	240
12 de agosto al 30 de diciembre de 2025	Regional Magdalena	241
22 de septiembre al 31 de diciembre de 2025	Regional San Andres	242

Fuente: Oficina de Planeación

De los anteriores informes se realizó la validación de los hallazgos frente a los riesgos formulados en cada proceso, evidenciando lo siguiente:

Tabla No. 11. Relación de hallazgos de seguimientos de la OCI relacionados con materialización de riesgos

Proceso	Riesgo	Hallazgo
Direccionamiento Estratégico	RG04-DE Posibilidad de Afectación Reputacional por investigación disciplinaria, debido a la falta de oportunidad en la respuesta de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y felicitaciones -PQRSDF de acuerdo con los términos de ley establecidos	Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo (SGDEA) - IRIS. Regional Urabá, Amazonas, Magdalena y San Andres: Durante las pruebas de recorrido efectuadas en la visita de campo a la Regional se consultó el SGDEA (IRIS) con algunos de los funcionarios responsables de atender el ejercicio encontrando que las bandejas de entrada tienen radicados vencidos generando riesgos asociados a la posible falta de respuesta a solicitudes de nuestros usuarios, pudiendo acarrear procesos judiciales como la Tutela.
Gestión Documental y Direccionamiento Estratégico	RG02-GD Posibilidad de Afectación Reputacional por investigación disciplinaria, debido a la pérdida de la trazabilidad de las comunicaciones oficiales (PQRSDF, Administrativas y Misionales). RG04-DE Posibilidad de Afectación Reputacional por investigación	Radicados de bandejas sin finalizar - Plataforma ORFEO. Se realiza consulta a través del Sistema de Gestión Documental ORFEO, del “Reporte Global - Estado de Radicados de Entrada” de la dependencia, constatándose que: • Regional Amazonas: Un registro (20230040600157103) sin tramitar en el Sistema de Gestión Documental - ORFEO. • Regional Magdalena: Al 10 de agosto de 2025 en las bandejas hay quince (15) radicados sin términos. Además, se consultó el reporte de “Radicados Actuales en la Dependencia”

Proceso	Riesgo	Hallazgo
	disciplinaria, debido a la falta de oportunidad en la respuesta de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y felicitaciones -PQRSDF de acuerdo con los términos de ley establecidos.	encontrándose que, al mismo 10 de agosto de 2025, se tienen en total 345 radicados en bandejas: “Entrada” (14), “Salida” (47) e “Internos” (284) pendientes de finalizar. • Regional San Andrés: Al 21 de septiembre de 2025 en las bandejas hay 325 radicados sin términos, que han no han sido finalizados. Además, se consultó el reporte de “Radicados Actuales en la Dependencia” encontrándose que, al mismo 21 de septiembre de 2025, se tienen en total 1104 radicados en bandejas: “Entrada” (325) - relacionados en la tabla anterior, “Salida” (581) e “Internos” (198), todos pendientes de finalizar. • Delegada para los derechos colectivos y del ambiente: 304 radicados actuales en la dependencia, es decir que estarían sin procesar y/o terminar, con fechas de radicación en las vigencias de 2021, 2022, 2023 y 2024, y entre los cuales habría 214 trámites cuyo tipo de solicitud sería DERECHO DE PETICIÓN y 43 trámites cuyo tipo sería REQUIERE RESPUESTA.
Gestión Documental	RG01-GD Posibilidad de Afectación Económica y Reputacional por investigación disciplinaria, debido a la pérdida o deterioro de documentos de archivo de gestión	<u>Organización de Archivo Físico.</u> Se evidenció en el archivo central de la Regional: • Regional Urabá: la no organización, conservación y disposición adecuada de los documentos producidos y recibidos en la Defensoría del Pueblo, en su mayoría en cajas y carpetas de manera desorganizada, algunas sin rótulo y dispuestas en estantes y el piso de manera inadecuada. • Regional Amazonas: la no organización, conservación y disposición adecuada de los documentos producidos y recibidos en la Defensoría del Pueblo, en su mayoría en cajas y carpetas apiladas de manera inadecuada, algunas ubicadas en el baño del Despacho del Defensor Regional. • Regional Magdalena: aún se encuentran cajas pendientes por organizar y disponer de manera adecuada con los documentos

Proceso	Riesgo	Hallazgo
		producidos y recibidos en la Defensoría del Pueblo, algunos de estos elementos se encuentran con el rótulo sin diligenciar y en el piso de manera inadecuada. Igualmente, se encontraron expedientes o carpetas sin identificar, algunas con hojas sin la debida foliación, con material abrasivo, hojas sueltas ubicadas en cajas. • Regional San Andres: el espacio no se encuentra adecuado según las normas de archivo para la disposición de documentos, debido que en el mismo lugar se disponen sustancias químicas utilizadas por el personal de servicios generales para el aseo. Además, se constató la no organización, conservación y disposición adecuada de los documentos producidos y recibidos en la Defensoría del Pueblo, en su mayoría en cajas y carpetas de manera desorganizada, algunas sin rótulo, hojas sin la debida foliación, con material abrasivo, hojas sueltas ubicadas en cajas y dispuestas en estantes y el piso de manera inadecuada. <u>Archivos Físicos - Exposición a altas temperaturas, humedad, hongos y polvo.</u> • Regional Urabá y San Andres: Por las condiciones de la región, se evidenció que el archivo central de la Regional está expuesto a altas temperaturas, humedad, polvo, hongos y falta de ventilación en el lugar, siendo perjudicial para la conservación de los documentos.
Atención y Trámite	RG02-AT-ATQ Posibilidad de Afectación Reputacional por investigación disciplinaria, debido a la falta de oportunidad en el Reparto de las peticiones (quejas, solicitudes y asesorías) en el Sistema de Información VisionWeb-ATQ.	En entrevista realizada con los profesionales de la Regional, se solicitó de manera aleatoria ingresar con sus credenciales a Vision Web y presentar los casos que se encuentran en el Registro Único de Peticiones (RUP), módulo de reparto - profesional, encontrándose: • Regional Urabá: casos asignados y sin tramitar por varios de los funcionarios de la Regional Urabá Darién que datan de vigencias anteriores al 2025. • Regional Amazonas: 312 casos asignados a diferentes profesionales, sin aceptar y, por

Proceso	Riesgo	Hallazgo
		ende, sin tramitar (sin registrar la gestión) en el sistema por varios de los funcionarios de la Regional Amazonas que datan de vigencias anteriores al 2025. Además, se encontraron cuatro (4) registros que no se encuentran asignados a ningún profesional, el campo correspondiente se encuentra en blanco. • Regional San Andres: Siete (7) casos asignados a diferentes profesionales, sin aceptar y, por ende, sin tramitar en el sistema desde el mes de julio de la vigencia 2025 y anteriores. Además, se encontraron cinco (5) registros que no se encuentran asignados a ningún profesional, el campo "Asignado a" se encuentra en blanco.

Fuente: Oficina de Control Interno

5. Gestión de Oportunidades.

El numeral 7.4 “**MONITOREO**”, del Manual de Riesgos y Oportunidades -SIGI-M2-, señala: “*El monitoreo lo debe realizar el Líder de proceso o subsistema de manera cuatrimestral*”; teniendo en cuenta lo anterior, se evidenció que todos los líderes y lideresas de los procesos realizaron el respectivo reporte del tercer cuatrimestre 2025.

Monitoreo de oportunidades.

Durante el tercer cuatrimestre del año 2025, los procesos y los subsistemas han evidenciado avances significativos, contribuyendo al fortalecimiento del Sistema Integrado de Gestión Institucional -SIGI-. Estos progresos reflejan un compromiso continuo con la mejora, permitiendo identificar y abordar oportunidades que optimizan el desempeño organizacional y alinean las acciones con los objetivos estratégicos establecidos para la vigencia 2025.

Tabla No. 12. Consolidado oportunidades por proceso y subsistema reportado por los líderes y lideresas de proceso

Procesos / Subsistemas	Oportunidades			
	Total	Cumplidas	No cumplidas	% cumplimiento
Gestión de las Comunicaciones	1	1		100%
Gestión de TIC's	1	1		100%
Promoción y Divulgación	1	1		100%
Prevención y Protección	1	1		100%
Atención y Trámite	2	2		100%
Subproceso de Atención y Trámite de Quejas, Solicitudes y Asesorías	1	1		100%
Subproceso de Recursos y Acciones Judiciales	1		1	0%
Subproceso de Defensoría Pública	3	2	1	66%
Investigación y Análisis	1	1		100%
Gestión Financiera	1	1		100%
Gestión Documental	1	1		100%
Gestión Contractual	1	1		100%
Gestión del Talento Humano	9	9		100%
Gestión de Servicios Administrativos	2	2		100%
Gestión Jurídica	1	1		100%
Evaluación y Seguimiento	1		1	0%
Control Interno Disciplinario	1	1		100%
Direccionamiento Estratégico	7	4	3	57%
Subsistema de Gestión Ambiental	6	6		100%
Subsistema de Gestión de Calidad	1	1		100%
Subsistema de Seguridad y Salud en el Trabajo	6	6		100%
TOTAL	49	43	6	88%

Fuente: Oficina de Planeación

A partir de la información reportada, se evidencia que algunos procesos lograron culminar las oportunidades planteadas durante el tercer cuatrimestre 2025, mientras que en otros quedaron parcialmente ejecutadas y continuarán su cumplimiento en la vigencia 2026; sin embargo, algunas oportunidades reportadas por los líderes y lideresas como cumplidas, en la revisión realizada por la Oficina de Planeación, se identificó que algunas no habían sido cumplidas en la vigencia 2025.

Para visualizar mejor el cumplimiento las oportunidades por proceso, se utilizan las siguientes convenciones:

Tabla No. 10. Convenciones en el cumplimiento de oportunidades

Convención	Descripción
	Se cumplieron las oportunidades en su totalidad.
	No se logró cumplir con la totalidad de las oportunidades programadas para la vigencia. Nota: Aplica cuando tienen más de una oportunidad formulada.
	No se cumplieron las oportunidades programadas para la vigencia.

Fuente: Oficina de Planeación

 **Gestión de las Comunicaciones:** Se cumplió la oportunidad planteada para la vigencia. Como hito fundamental, se logró la publicación del Manual de Identidad Visual, instrumento que establece lineamientos gráficos y normativos para todas las piezas comunicacionales, y se realizaron acciones de socialización y capacitación interna para garantizar su correcta aplicación. Estas acciones sientan las bases para la transformación del proceso, quedando como compromiso para la vigencia 2026 la formalización de ajustes en los procedimientos, formatos y documentos de apoyo del proceso, asegurando su integración normativa y operativa dentro de la gestión de la entidad.

 **Gestión de TIC's:** Se cumplió la oportunidad planteada para la vigencia. El proceso logró avances en el modelo de gobernanza institucional - transformación digital, mediante el cumplimiento del cronograma establecido, la consolidación del documento de necesidades tecnológicas y avances en actualización de la Política de Seguridad y Privacidad de la Información. Estas acciones permitieron mejorar la coordinación interáreas y avanzar significativamente en la articulación entre la planeación tecnológica y los objetivos estratégicos institucionales.

 **Promoción y Divulgación:** Se cumplió la oportunidad planteada para la vigencia. La oportunidad se cumplió satisfactoriamente durante el periodo evaluado con la elaboración del Plan de Acción Educativo 2026, que establece la estrategia, programas y actividades; se avanzó en la construcción de un documento base para la flexibilización de contenidos del Museo con miras a futuras contrataciones; y se actualizó el informe de percepción de bibliotecas regionales. Estas acciones permitieron sentar las bases para la reorganización del Centro Cultural, mejorar la articulación con las regionales, proyectar su oferta educativa y cultural, y fortalecer sus canales de divulgación.

 **Prevención y Protección:** Se cumplió la oportunidad planteada para la vigencia al desarrollar durante el 2025 encuentros macrorregionales. Estos espacios permitieron identificar las dinámicas y tendencias del conflicto armado, así como

construir una lectura regional que posibilite una comprensión amplia de las intencionalidades de la guerra y sus afectaciones sobre la población civil. Adicionalmente, se avanzó en la valoración de la respuesta estatal y en la formulación de recomendaciones.

✓ **Atención y Trámite:** Se cumplieron las 2 oportunidades planteadas para la vigencia. Estas fueron gestionadas de manera continua durante el periodo monitoreado, mediante el seguimiento sistemático al procedimiento y al registro de los trámites por parte de las Direcciones Nacionales responsables. La generación de actas de control de gestión incluidas en el POA, muestra la ejecución de la acción definida y demuestra coherencia entre la debilidad identificada (información incompleta en los registros) y la medida implementada. En consecuencia, se concluye que la oportunidad fue cumplida, incorporándose como práctica regular dentro del proceso, para buscar la atención oportuna, calidad del servicio y de la información.

✓ **Subproceso de Atención y Trámite de Quejas, Solicitudes y Asesorías:** Se cumplió la oportunidad, ya que durante la vigencia se desarrollaron 42 controles a las dependencias misionales a fin de mejorar el seguimiento a las peticiones y a la calidad de la información que se registra en el sistema de información misional VISIONWEB-ATQ.

✗ **Subproceso de Recursos y Acciones Judiciales:** Durante la vigencia se realizaron mesas técnicas con el equipo directivo con el objetivo de adelantar el borrador de la Resolución por medio de la cual se dictan lineamientos en materia de Litigio Estratégico y Defensorial; sin embargo, no se logró culminar la actualización de la resolución por la coyuntura del cambio de Vicedefensor del Pueblo, dejando esta oportunidad prorrogada para la vigencia 2026.

! **Subproceso de Defensoría Pública:** Se cumplieron 2 de 3 oportunidades planteadas para la vigencia. La oportunidad orientada al rediseño organizacional para clarificar roles y funciones, no se logró culminar en la vigencia, pues si bien se avanzó en el proyecto de resolución hasta la versión 20, se debe dar espera a los resultados de la evaluación de operación del servicio de defensoría pública, para su actualización.

Las dos oportunidades restantes fueron cumplidas satisfactoriamente. Por un lado, se logró la contratación de 54 jóvenes defensores públicos, distribuidos en 19 regionales, lo que permitió ampliar la capacidad institucional y promover el relevo generacional. Por otro lado, se materializó la creación de 10 nuevos Centros de Conciliación, respecto de los cuales, durante la vigencia 2026, se deberá garantizar la continuidad en la contratación de conciliadores y la consolidación de su operación.

✓ **Investigación y Análisis:** Se dio cumplimiento a la oportunidad, dado que se entregó la totalidad de investigaciones contempladas en el Plan Anual de Investigaciones y algunas de ellas fueron objeto de audiencia defensorial.

 **Gestión Financiera:** Si bien el líder del proceso reporta el cumplimiento de la oportunidad, argumentando la realización de múltiples acciones orientadas a la actualización de los documentos del proceso, estas no lograron concluirse dentro de la vigencia 2025. En consecuencia, se sugiere dar continuidad a dicha actualización durante la vigencia 2026 y gestionar su formalización en el mapa de procesos.

 **Gestión Documental:** Se dio cumplimiento a la oportunidad planteada, en la que se desarrollaron varias actividades de sensibilización y acciones formativas sobre procesos de gestión documental.

 **Gestión Contractual:** Se cumplió la oportunidad planteada para la vigencia. Esta oportunidad enfocada en fortalecer las competencias del equipo en el manejo del SECOP II, fue cumplida durante el periodo con una intervención integral que combinó lineamientos institucionales, capacitación técnica y herramientas tecnológicas. En el último cuatrimestre, se consolidó el proceso con la implementación de Power BI para el control estratégico, la actualización de instrumentos contractuales, el acompañamiento técnico permanente a las áreas y la optimización de flujos en SECOP II. Estas acciones pueden permitir no solo superar la debilidad identificada por desconocimiento y rotación de personal, sino también optimizar la gestión contractual de la entidad y garantizar la continuidad operativa frente a la entrada en vigor de la Ley de Garantías Electorales 2026.

 **Gestión del Talento Humano:** Si bien la lideresa del proceso reportó el cumplimiento total de las oportunidades, el monitoreo realizado por la Oficina de Planeación evidenció que, de las 9 oportunidades planteadas para la vigencia, 7 fueron cumplidas. Entre los principales avances se destacan: la implementación técnica del ERP NOVASOFT-DEFENDER; la mejora en los indicadores clave de clima laboral, que alcanzó un 78% de calificación favorable tanto en el nivel central como en el territorial; el desarrollo de sesiones con la comisión de carrera administrativa para la socialización del "Marco Normativo y Jurisprudencial General para la fijación de las reglas para la convocatoria a concurso de méritos"; las capacitaciones orientadas al fortalecimiento del enfoque diferencial; la evaluación de los Factores de Riesgo Psicosocial y las intervenciones realizadas en la vigencia; y el seguimiento a las acciones de bienestar ejecutadas con las Cajas de Compensación Familiar.

Ahora bien, en relación con las oportunidades asociadas a la estructuración e implementación de la política de integridad, si bien se adelantaron acciones al respecto, esta no logró formalizarse. De igual manera, el ejercicio de cargas de trabajo tampoco se finalizó. En consecuencia, se considera que estas dos oportunidades no fueron cumplidas en su totalidad durante la vigencia 2025.

✓ **Gestión de Servicios Administrativos:** Se cumplieron las 2 oportunidades planteadas para la vigencia. La primera lográndose la compra de la sede en Urabá y avanzando en visitas y avalúos para las restantes con miras a su legalización en 2026; la segunda oportunidad, desarrollando el fortalecimiento del talento humano en el subsistema de gestión ambiental, que fue cumplida satisfactoriamente mediante la contratación de profesionales de apoyo para los equipos de infraestructura, gestión ambiental y servicios, lo que permitió adelantar procesos precontractuales y contractuales de mantenimientos y adecuaciones, así como la actualización y cargue de las matrices de requisitos legales y el acompañamiento a auditorías internas y externas del Sistema de Gestión Ambiental.

✓ **Gestión Jurídica:** Se cumplió la oportunidad, realizando los respectivos seguimientos a las acciones de tutelas y demandas recibidas durante la vigencia.

✗ **Evaluación y Seguimiento:** Aunque en periodos anteriores el proceso reportó avances en relación con la oportunidad planteada, durante el periodo evaluado esta no logró ejecutarse, por lo que se requirió la reprogramación de la actividad para la vigencia 2026. Para su desarrollo se requiere el apoyo de la Oficina de Comunicaciones e Imagen Institucional. En este sentido, el incumplimiento no obedece a una ausencia total de gestión, sino a la postergación de la actividad para la siguiente vigencia.

✓ **Control Interno Disciplinario:** Se cumplió la oportunidad, mediante acciones de seguimiento periódico durante el periodo evaluado, orientadas a fortalecer el control y la calidad en el registro de la información. El reporte cuatrimestral demuestra continuidad en la ejecución de la actividad definida, así como coherencia entre la debilidad identificada y la medida implementada.

⚠ **Direccionamiento Estratégico:** Se cumplieron 4 de las 7 oportunidades planteadas para la vigencia, entre las que se destacan: asesoría a las diferentes dependencias en las normas ISO 9001:2015, 14001:2015, 45001:2018, 27001 y NTC 5609, implementación del aplicativo Suite Visión Empresarial, elaboración del documento ampliación de horizonte del proyecto de inversión acorde con las necesidades misionales requeridas y acercamientos con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público en el marco de gasto de mediano plazo.

No obstante, en 3 de estas oportunidades, no se logró el cumplimiento total durante la vigencia 2025, teniendo en cuenta las siguientes razones:

- Se dará cumplimiento en la vigencia 2026, la formalización de la resolución por la cual se adopta el Sistema Integrado de Gestión y Control -SIGCO- y el nuevo mapa de procesos.

- La Política de Gestión del Riesgo actualizada, se prevé que en la vigencia 2026, teniendo en cuenta la versión 7 de la "Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas" de Función Pública.
- Con relación a implementar estrategias de comunicación que permitan el reconocimiento del grupo de Transparencia y Servicio al ciudadano SeCi, no se reportó en el monitoreo realizado.

✓ **Subsistema de Gestión Ambiental:** Se cumplieron las 6 oportunidades planteadas para la vigencia. Se aseguró el mantenimiento y calibración de los equipos de pesaje mediante el contrato DEF 462-2025 con PINZUAR S.A.S., obteniendo los certificados respectivos. Se actualizó el Plan Integral de Gestión Ambiental (PIGA) en sus versiones 4 y 5, alineándolo con el Plan Estratégico Institucional 2025-2028 y publicándolo en la SVE. Se adquirieron y entregaron puntos ecológicos a las sedes priorizadas a través de la OC-148631-2025 con POLYFLEX. Se realizó la medición de la huella de carbono en 21 regionales mediante el contrato 1012 de 2025. Se suscribió el contrato DEF1188-2025 para la señalización ambiental, quedando pendiente su instalación. Finalmente, se implementó el módulo del SGA en el aplicativo Suite Visión Empresarial, completando la migración de información desde SharePoint. Estas acciones reflejan un cumplimiento integral de las oportunidades planteadas, fortaleciendo la gestión ambiental institucional.

✓ **Subsistema de Gestión de Calidad:** Se cumplió la oportunidad en la vigencia, teniendo en cuenta que se desarrolló el diagnóstico del cumplimiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, donde se identificaron brechas, y a partir de ello se formularon actividades para gestionarlas.

✓ **Subsistema de Seguridad y Salud en el Trabajo:** Se cumplieron las 6 oportunidades planteadas para la vigencia. Se consolidaron importantes avances en materia de seguridad y salud en el trabajo, mediante el diseño e implementación de campañas de medicina preventiva, higiene y seguridad industrial. En salud mental y convivencia laboral se adelantaron campañas específicas, se ejecutaron planes de intervención asociados al riesgo locativo y capacitaciones en prevención de caídas. En el componente físico, se realizaron escuelas terapéuticas, valoraciones posturales y acompañamientos a 134 funcionarios, así como pausas psicofísicas y gimnasia laboral para 354 servidores. Adicionalmente, 527 servidores participaron en capacitaciones sobre manejo del dolor crónico, prevención de lesiones osteomusculares y actuación frente a contracturas musculares, mientras que 778 servidores hicieron parte de las campañas en corazón sano, prevención de alteraciones circulatorias y manejo de cefaleas y migrañas laborales, junto con la difusión de boletines y videos preventivos en temas como nutrición consciente y movilidad. De otra parte, se culminó la aplicación y consolidación de la Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial, con la participación de 1.972 servidores, y se actualizó integralmente el procedimiento para la

elección de integrantes del Sistema mediante la expedición de la Resolución No. 1720 del 26 de diciembre de 2025. Finalmente, se registró y documentó periódicamente la gestión del cambio que afecta el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, logrando un mayor posicionamiento de esta labor al interior de la Entidad a través de canales de comunicación efectivos y un plan de medios interno.

Los resultados obtenidos reflejan un enfoque integral y preventivo en la gestión de la seguridad y salud en el trabajo, con una notable cobertura poblacional que supera los 3.600 servidores en las distintas intervenciones. La articulación entre acciones físicas, psicosociales y normativas evidencia una madurez en el sistema, destacándose la actualización del reglamento interno y la consolidación de la batería de riesgo psicosocial como hitos clave para la sostenibilidad. Se recomienda mantener la estrategia de comunicación interna y profundizar en el análisis de los resultados de la batería para orientar futuras intervenciones hacia los factores de riesgo priorizados.

6. Recomendaciones.

6.1. Generales.

- Se recomienda garantizar el reporte oportuno de los riesgos y oportunidades dentro de los plazos establecidos, como insumo clave para la toma de decisiones informadas.
- Se recomienda a los líderes y lideresas de proceso, realizar análisis periódicos de los riesgos y oportunidades a su cargo, identificando factores emergentes que puedan afectar el desempeño del proceso y que no hayan sido contemplados inicialmente, con el fin de implementar acciones preventivas y actualizar la información correspondiente.
- En el marco del monitoreo de riesgos, se sugiere incorporar el análisis de los reportes generados por las regionales y defensorías delegadas sobre eventos de materialización, dado que constituyen una fuente relevante para la identificación de factores que puedan comprometer el cumplimiento de los objetivos institucionales.
- Se recomienda considerar la información proveniente de informes internos y externos como referencia para anticipar posibles materializaciones y adoptar medidas preventivas de manera oportuna.

- Las oportunidades identificadas deben estar alineadas con el contexto del proceso, y las acciones derivadas de ellas deben contribuir efectivamente a la mejora de la gestión.

6.2. Recomendaciones por proceso.

- **Subproceso de Defensoría Pública:** Se recomienda culminar la formulación del plan de mejoramiento correspondiente a la materialización de riesgos sobre el cobro del servicio (ver numeral 3.5.1) y las notas disciplinarias relacionadas con el riesgo (ver numeral 3.5.3.).

Frente al riesgo asociado a la deficiente representación judicial o extrajudicial, se recomienda revisar la efectividad de los controles definidos, considerando que, aunque no se ha reportado materialización por parte del líder del proceso, se han identificado notas disciplinarias relacionadas con la no designación de defensor público (ver numeral 3.5.3.).

Se debe continuar en la vigencia 2026, con la ejecución de la oportunidad identificada en la vigencia 2025.

- **Gestión Documental:** Se sugiere revisar los riesgos formulados en lo concerniente a los responsables de ejecutar los controles, dado que actualmente se encuentran asociados a controles de tipo detectivo a cargo de la dependencia líder del proceso. En su lugar, se recomienda fortalecer la gestión mediante la implementación de controles preventivos que involucren a las regionales, delegadas y demás dependencias de la Entidad. Adicionalmente, se debe validar el reporte de materialización relacionado por la Regional Boyacá (ver numeral 3.5.2.).

Frente al riesgo asociado a la pérdida de la trazabilidad de las comunicaciones oficiales (PQRSDF, Administrativas y Misionales), se recomienda revisar la efectividad de los controles definidos, considerando que, aunque no se ha reportado materialización por parte del líder del proceso, se han identificado notas disciplinarias e informes de auditorías de la Oficina de Control Interno, relacionadas con sistema de gestión vencidos, organización del archivo físico y exposición a altas temperaturas (ver numeral 3.5.3.).

- **Subproceso de Atención y Trámite de Quejas, Solicitudes y Asesorías:** Se recomienda validar la efectividad de los controles definidos, considerando que, aunque no se ha reportado materialización por parte del líder del proceso, se evidenciaron peticiones sin gestión en la plataforma VisiónWeb durante las

auditorías internas (ver numeral 3.5.3). Adicionalmente, se sugiere revisar los reportes de materialización generados por las Regionales Amazonas y Valle del Cauca (ver numeral 3.5.2).

- **Subproceso de Recursos y Acciones Judiciales:** Se debe validar el reporte de materialización relacionado por la Regional Amazonas (ver numeral 3.5.2.).

Se debe continuar en la vigencia 2026, con la ejecución de la oportunidad identificada en la vigencia 2025.

- **Direccionamiento Estratégico:** Frente a los riesgos asociados a PQRSDF, se recomienda revisar la efectividad de los controles definidos, considerando que, aunque no se ha reportado materialización por parte del proceso, se han identificado múltiples peticiones sin respuesta o cerradas de forma extemporánea, según lo evidenciado en las notas disciplinarias y en los informes de auditoría de la Oficina de Control Interno, referenciadas en el numeral 3.5.3 del presente informe.

Se debe continuar en la vigencia 2026, con la ejecución de la oportunidad identificada en la vigencia 2025.

- **Atención y Trámite:** Frente a los riesgos asociados a la prestación del servicio y al inadecuado trámite de las peticiones recibidas, se recomienda revisar la efectividad de los controles definidos, considerando que, aunque no se ha reportado materialización por parte del proceso, se han identificado notas disciplinarias relacionadas con la mala atención a usuarios y al sistema de gestión vencidos y en los informes de auditoría de la Oficina de Control Interno (ver numeral 3.5.3.).
- **Gestión de Servicios Administrativos:** Frente al riesgo asociado al indebido uso y custodia de los recursos físicos de la entidad (bienes), se recomienda revisar la efectividad de los controles definidos, considerando que, aunque no se ha reportado materialización por parte del líder del proceso, se han identificado notas disciplinarias relacionadas con la pérdida de elementos (ver numeral 3.5.3.).
- **Gestión del Talento Humano, Gestión Financiera y Evaluación y Seguimiento:** Se debe continuar en la vigencia 2026, con la ejecución de la oportunidad identificada en la vigencia 2025.

7. Conclusiones.

- Es fundamental que todos los procesos reconozcan la importancia de la gestión de riesgos y oportunidades como una herramienta estratégica que permite anticiparse a posibles afectaciones, fortalecer los controles existentes, identificar oportunidades de mejora y tomar decisiones informadas. Por lo anterior, es primordial los reportes oportunos en las diferentes dependencias.
- Aunque algunas regionales reportaron eventos de materialización de riesgos, estos no han sido evaluados por los líderes de proceso. Es necesario dar prioridad al análisis de estos eventos para revisar los riesgos vigentes y fortalecer los controles definidos.
- Las oportunidades cumplidas en la vigencia 2025 en la Defensoría del Pueblo reflejan un compromiso con la mejora continua, la eficiencia operativa y la alineación con los objetivos estratégicos institucionales.
- Se sugiere realizar una revisión integral de los riesgos formulados en los procesos, con el fin de verificar su coherencia con los objetivos del proceso, su alineación con los controles existentes y la claridad en la descripción de las causas y consecuencias. Esta revisión permitirá fortalecer la gestión del riesgo y asegurar la pertinencia y efectividad de las medidas de control propuestas.
- Tomando como base los nuevos lineamientos generados por el Departamento Administrativo de la Función Pública en materia de administración y gestión de riesgos, es de gran importancia ajustar los documentos metodológicos internos y desde la Oficina de Planeación, realizar el acompañamiento a los procesos en su implementación.