

INFORME DE LEY – CONTROL INTERNO

INFORME DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN DE RIESGOS EN LA AGENCIA NACIONAL DE CONTRATACIÓN PÚBLICA - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE A 31 DE DICIEMBRE DE 2025

La asesora Experta con Funciones de Control Interno, en aplicación de sus roles en cumplimiento de lo establecido en el artículo 2.2.21.4.9 del Decreto 1083 de 2017 y en armonía con los roles de liderazgo estratégico y enfoque hacia la prevención asignados a las Oficinas de Control Interno o quienes hagan sus veces, efectuó seguimiento a la gestión de riesgos de la Entidad, a 31 de Diciembre 2025, de acuerdo con la información suministrada por la II línea de defensa – Grupo Interno de Planeación de la ANCP – CCE y consulta por parte de Control Interno de lineamientos estratégicos disponibles en la página web institucional, intranet e información cargada en la SVE en el módulo de Riesgos.

En virtud de lo anterior, a continuación, se registran los resultados consolidados del Seguimiento Independiente a la Gestión de Riesgos Institucional de la vigencia 2025, a partir de dos criterios de revisión: contextualización de lineamientos estratégicos de la Gestión de Riesgos y Eficiencia de la Gestión de Riesgos a 31 de diciembre de 2025.

1) Contextualización de Lineamientos Estratégicos de la Gestión de Riesgos

Desde Control Interno, se evidenció la existencia de lineamientos estratégicos para la Gestión de Riesgos de la ANCP-CCE, documentados y en funcionamiento a saber:

Lineamiento Estratégico	Verificación Control interno	Evidencia
Resolución interna 483 de 2025	Se evidencia la existencia e implementación de la Resolución Interna 483 de 2025 “adopción del MIPG” y en su capítulo IV se adopta la Herramienta de Revisión y Análisis Estratégico (RAE..)” para el seguimiento de la gestión institucional de la Agencia en los instrumentos de Planeación, siendo parte integral el monitoreo de Riesgos. <i>Se recomienda incluir la Resolución en el normograma institucional y actualizar la publicación en la web en Transparencia numeral 2 Normativa</i>	AGENCIA NACIONAL DE CONTRATACIÓN PÚBLICA COLOMBIA COMPRA EFICIENTE RESOLUCIÓN NÚMERO 483 DE 2025 Por medio de la cual se adopta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y se dictan otras disposiciones EL DIRECTOR GENERAL DE LA AGENCIA NACIONAL DE CONTRATACIÓN PÚBLICA - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE - En ejercicio de sus facultades legales, en especial las conferidas por la Ley 909 de 2004 y el Decreto Ley 4170 de 2011,

INFORME DE LEY – CONTROL INTERNO

Política del Sistema de Administración del Riesgo	Política aprobada en diciembre de 2025 en el CICC y publicada en web institucional en 20206. Se recomienda actualizar los contenidos de la Política para cumplir con Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas del DAFP V7. Control Interno, reconoce que la metodología contempla insumos del DAFP y especificaciones para la Gestión (Según el MANUAL METODOLÓGICO DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS), sin embargo, se insta a la Entidad a priorizar los contenidos de la metodología DAFP, dado que las evaluaciones externas (FURAG, Evaluación semestral de Control Interno del DAFP, autodiagnósticos entre otros) contemplan dichos requisitos y asegurar su debida implementación y monitoreo	
Manual metodológico del sistema de administración de riesgos	Se evidencia la existencia del Manual con publicación en la web e intranet, sin embargo, se recomienda a la II línea de defensa actualizarlo teniendo en cuenta los contenidos de Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas del DAFP V7.	
Mapa de Riesgos Institucional	Se evidencia la existencia del Mapa de Riesgos Institucional 2025 con 75 Riesgos identificados, distribuidos en 9 de las 12 tipologías notificadas del Manual metodológico del sistema de administración de Riesgos (ambiental, SST y Estratégico no hubo identificación de riesgos en 2025) publicado en la página web institucional. Sin embargo, se evidencia que los 24 Riesgos de Corrupción citan que son de 2024, situación repetida para el Mapa de Riesgos institucional 2026 publicado en la web y con identificación de riesgos de corrupción con vigencia 2024 y en mínimos casos se evidenció por Control Interno, que se registran riesgos que metodológicamente son causas, por lo cual se recomienda a la II línea de defensa revisar y ajustar el Mapa de Riesgos institucional acorde con lineamientos normativos vigentes y necesidades de priorización de riesgos de mayor relevancia e impacto de control.	Mapa Riesgos 2025 

INFORME DE LEY – CONTROL INTERNO

A continuación, se registran las imágenes ampliadas del Mapa de Riesgos Institucional publicado en la web Institucional:

Mapa de Riesgos Institucional 2025

Mapa_de_riesgos_agosto_2025.xlsx 1 / 32 100%


MAPA DE RIESGOS
 Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente
Corre: 31 de agosto de 2025

PROCESO	Dependencia Responsable	RIESGO	TIPO DE RIESGO	CAUSAS	CONSECUENCIAS	PROBABILIDAD	IMPACTO	ZONA INHERENTE	CONTROLES	ZONA RESIDUAL	OPCIÓN DE MANEJO
Desarrollo de Estrategia	Dirección General	Desarrollar actividades de capacitación que no generen las capacidades requeridas y/o resultados esperados a los grupos de valor	Riesgo Operativo	1. Desconocimiento de los formadores y el personal de soporte sobre las actualizaciones de las plataformas. 2. Falta de materiales pedagógicos actualizados de acuerdo con la normatividad vigente. 3. Desconocimiento de los lineamientos y normativa asociada al sistema de compra y contratación pública. 4. Falta en la programación y coordinación de la capacitación.	1. Insatisfacción de los grupos de valor. 2. Pérdida de imagen institucional. 3. Incumplimiento de metas.	Moderado	Moderado	ZONA RIESGO MODERADA	Consolidar resultados de las capacitaciones ejecutadas. Realizar el seguimiento y evaluación del cumplimiento de la estrategia de capacitaciones.	ZONA RIESGO MODERADA	Asumir el riesgo
Desarrollo de Estrategia	Dirección General	Desarrollar actividades de capacitación que no generen las capacidades requeridas y/o resultados esperados a los grupos de valor	Riesgo Operativo	1. No tener en cuenta los tiempos establecidos para la formulación de planes, programas y proyectos. 2. Omisión de los compromisos en el PND. 3. Desarticulación de los instrumentos de planeación institucional. 4. Desconocimiento de los procedimientos y lineamientos. 5. No tener en cuenta los cambios en el contexto interno y externo.	1. Incumplimiento de metas institucionales y de Gobierno. 2. Formulación de proyectos que no atiendan las agendas institucionales. 3. Incumplimiento de requisitos legales.	Muy baja	Mayor	ZONA RIESGO ALTA	Verificar el Plan de Acción Institucional con las dependencias. Analizar el contexto interno y externo de la Agencia. Socializar los lineamientos para la formulación del PAI. Verificar el Plan Estratégico Institucional. Verificar las consideraciones de los grupos de valor y los cuideños del Plan de Acción Institucional.	ZONA RIESGO ALTA	Evitar el riesgo
Desarrollo de Estrategia	Dirección General	Generar Productos y servicios que no atiendan las necesidades de la agencia	Riesgo Operativo	1. No abordar los cambios en las necesidades de los grupos de valor. 2. Procesos y procedimientos desactualizados. 3. Productos y servicios no conformes.	1. Insatisfacción de los grupos de valor. 2. Incumplimiento de metas y objetivos institucionales.	Moderado	Mayor	ZONA RIESGO ALTA	Identificar, analizar y actualizar el Normograma de la Agencia que incluye la normatividad vigente. Realizar socialización del MCP. Realizar seguimiento al plan de trabajo establecido.	ZONA RIESGO ALTA	Reducir el riesgo

12°C Soleado Buscar ESP LAA 7:55 a. m. 27/02/2026

Mapa_de_riesgos_agosto_2025.xlsx 6 / 32 125%

PROCESO	Dependencia Responsable	RIESGO	TIPO DE RIESGO	CAUSAS	CONSECUENCIAS	PROBABILIDAD	IMPACTO	ZONA INHERENTE	CONTROLES	ZONA RESIDU
Gestión de Agregación de Demanda	Subdirección de Negocios	MAD que no cumplan con los estándares para su ejecución, adjudicación y puesta en marcha en la TVEC.	Riesgo Operativo	1. No identificar las características técnicas de los productos y/o servicios. 2. Que no se tenga en cuenta las inhabilidades. 3. No realizar el análisis técnico y jurídico del MAD. 4. No tener en cuenta la idoneidad del modelo de negocio. 5. Falta de validación de los documentos del proceso.	1. Incumplimiento de metas del proceso. 2. Productos no conformes. 3. Reprocesos y retrasos en las entregas. 4. Pérdida de imagen y confianza institucional.	Baja	Moderado	ZONA RIESGO MODERADA	Verificar la viabilidad de estructurar el MAD (Mecanismo de Agregación de Demanda). Validar el modelo de negocio. Identificar inhabilidades de los designados para cada equipo. Validar los documentos del proceso.	ZONA RIESGO MODERADA
Gestión de Agregación de Demanda	Subdirección de Negocios	Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio de terceros con el fin de alterar los resultados de las transacciones que ocurren en las plataformas SECOP, TVEC(coupa), simuladores Web, mi mercado popular.	Riesgo de Corrupción 2024	1. Amiguismo. 2. Soborno. 3. Motivación u orientación personal de un funcionario. 4. Uso Indevido del poder.	1. Posibles sanciones legales, disciplinarias y fiscales para los funcionarios involucrados. 2. Pérdida de credibilidad e imagen Institucional.	Muy Baja	Mayor	ZONA RIESGO ALTA	El modelo de negocio aprobado se socializa con los grupos de valor con el fin de validar y obtener retroalimentación por parte de los interesados. El espacio de socialización es la Mesa de Gobierno Empresarial, que se organiza de manera virtual o presencial según la necesidad y disponibilidad de recursos. Esta puede repetirse en caso de que existan cambios significativos en el modelo de negocio, o cuando se estime necesario abrir nuevamente el espacio de socialización. Una vez aprobados los documentos del proceso y la estrategia de comunicaciones previamente solicitada, el equipo estructurador procederá a crear el proceso en SECOP con el fin de cargar la documentación (de acuerdo con el mecanismo y modalidad de selección). Además el equipo de Comunicaciones procede a ejecutar la estrategia de difusión aprobada.	ZONA RIESGO ALTA
Gestión de Agregación de Demanda	Subdirección de Negocios	Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio de terceros con el fin de modificar el plan de estructuración de MAD.	Riesgo de Corrupción 2024	1. Uso Indevido del poder. 2. Soborno. 3. Amiguismo.	1. Pérdida de credibilidad de la imagen Institucional. 2. Afectación al cumplimiento de metas. 3. Sanción disciplinaria.	Muy Baja	Mayor	ZONA RIESGO ALTA	Reunión semestral en la cual se verifique si se requiere o no la modificación de plan de estructuración. Reunión de seguimiento con gestores trimestralmente.	ZONA RIESGO ALTA

12°C Soleado Buscar ESP LAA 7:53 a. m. 27/02/2026

Fuente: Página web Institucional -Mapa de Riesgos 2025 (tipología corrupción que cita Riesgos 2024)

INFORME DE LEY – CONTROL INTERNO

Mapa de Riesgos Institucional 2026

colombiacompra.gov.co/wp-content/uploads/2026/01/Mapa-de-Riesgos-de-riesgos-ANCP-CCE.pdf

Mapa_de_riesgos-20260130093128.xls

1 / 13 | 125%

MAPA DE RIESGOS
Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente
Corte: 31 de diciembre de 2025

SEGUIMIENTO Y MEJORA INSTITUCIONAL								
RIESGO	CLASE DE RIESGO	RESPONSABLE	IMPACTO	PROBABILIDAD	ZONA INHERENTE	CONTROLES	ZONA RESIDUAL	MANEJO
Formular planes de mejoramiento no efectivos	Riesgo Operativo	Dirección General - Grupo de Planeación	Moderado(60)	Moderado(60)	ZONA RIESGO MODERADA	Realizar seguimiento a los planes de mejoramiento Revisar la eficacia del plan de mejoramiento FURAG Coordinar y aprobar el plan de mejoramiento FURAG	ZONA RIESGO MODERADA	Assumir el riesgo
Generar información incorrecta que no permita la toma de decisiones y la gestión institucional	Riesgo Operativo	Dirección General - Grupo de Planeación	Mayor(80)	Alta(80)	ZONA RIESGO ALTA	Elaborar informe de seguimiento Revisar y aprobar el seguimiento Revisar y aprobar modificaciones	ZONA RIESGO ALTA	Reducir el riesgo
Possibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros con el fin de modificar o omitir información relacionada con el seguimiento, monitoreo y control de la Gestión Institucional	Riesgo de Corrupción 2024	Dirección General - Grupo de Planeación	Mayor(80)	Muy Baja(20)	ZONA RIESGO ALTA	Designar roles y permisos en las herramientas establecidas para realizar seguimiento monitoreo y control a la gestión Institucional Validar la información registrada en los informes de seguimiento monitoreo y control a la gestión Institucional	ZONA RIESGO ALTA	Evitar el riesgo
RELACIONAMIENTO ESTADO CIUDADANO								
RIESGO	CLASE DE RIESGO	RESPONSABLE	IMPACTO	PROBABILIDAD	ZONA INHERENTE	CONTROLES	ZONA RESIDUAL	MANEJO
Análisis de datos inadecuado y/o inoportuno sobre la información de los grupos de valor para la toma de decisiones	Riesgo Operativo	Secretaría General	Moderado(60)	Muy Alta(100)	ZONA RIESGO ALTA	Análisis y evaluar factores externos que tengan impacto en la relación Agencia - Grupo de valor e incluirlos en la estrategia de atención al ciudadano Analizar la información y tendencias de los Indicadores de efectividad, oportunidad y satisfacción Analizar las respuestas enviadas a los ciudadanos Revisar las matrices de control de PQRSO aprobadas por el líder de dependencia, incluyendo revisión en el aplicativo	ZONA RIESGO MODERADA	Reducir el riesgo

Creado

ESP LAA

7:59 a. m.
27/02/2026

colombiacompra.gov.co/wp-content/uploads/2026/01/Mapa-de-Riesgos-de-riesgos-ANCP-CCE.pdf

pa_de_riesgos-20260130093128.xls

6 / 13 | 175%

Possibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros con el fin de modificar el plan de estructuración de MAD	Riesgo de Corrupción 2024	Subdirección de Negocios	Mayor(80)	Muy Baja(20)	ZONA RIESGO ALTA	Reunión semestral en la cual se verifique si se requiere modificación de plan de estructuración Reunión de seguimiento con RESPONSABLES trimestral
Possibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros con el fin de modificar el trámite o resultado de un procedimiento administrativo sancionatorio	Riesgo de Corrupción 2024	Subdirección de Negocios	Mayor(80)	Muy Baja(20)	ZONA RIESGO ALTA	Si se identifica presunto incumplimiento de proveedor de términos del MAD se elabora informe con ajustes respes hace envío a grupo de procesos sancionatorios
Possibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros con el fin de modificar los resultados de la evaluación técnica, económica y jurídica de la propuestas presentadas en el marco de los procesos de selección de proveedores en un MAD	Riesgo de Corrupción 2024	Subdirección de Negocios	Mayor(80)	Muy Baja(20)	ZONA RIESGO ALTA	Se generará un subgrupo de validación de modificador grupo de Administración, con el fin de que cualquier ca validado y aprobado por este grupo antes de ser gestic
Possibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros con el fin de modificar las especificaciones técnicas y/o requisitos técnicos en un MAD	Riesgo de Corrupción 2024	Subdirección de Negocios	Mayor(80)	Muy Baja(20)	ZONA RIESGO ALTA	En caso de que se requiera hacer cambios al estudio pr resultado de observaciones del subdirector, participant de gobierno u observaciones del comité de contratación los cambios y se regresa a la instancia que hizo las obs

GESTIÓN JURÍDICA

30

ESP LAA

8:02 a. m.
27/02/2026

Fuente: Página web Institucional -Mapa de Riesgos 2025 (tipología corrupción que cita Riesgos 2024)

Se recomienda a la II Línea de defensa que para efectos de mayor comprensión del Mapa de Riesgos publicado en 2025 y 2026, se registre una nota aclaratoria del porque los riesgos de corrupción citan 2024, para evitar fallas de interpretación por los grupos de valor y ciudadanía en general.

INFORME DE LEY – CONTROL INTERNO

2) Eficiencia de la Gestión de Riesgos

Desde Control Interno la eficiencia de la Gestión de Riesgos se evalúa con base en el cumplimiento de los Roles y Responsabilidades de líneas de defensa, resultados de la evaluación del SCI del componente evaluación de riesgos de variación interanual y resultados generales de riesgos.

2.1 Cumplimiento de Roles y Responsabilidades – Verificación de Control Interno

Línea Estratégica: Se evidencia cumplimiento de su responsabilidad dado la aprobación de la Política del Sistema de Administración de Riesgos en diciembre de 2025 y operación del Comité de Coordinación Institucional de Control Interno en la frecuencia establecida en la Resolución 270 de 2021 y modificatorias, sin embargo, desde Control interno se recomienda a la ANCP CCE analizar la posibilidad de ampliar su frecuencia de operación, dado la relevancia del tema y el impacto en la gestión institucional.

Primera línea de Defensa: Se evidencia que la I línea de defensa cumplió con la identificación de riesgos y seguimiento a los controles establecidos de cada dependencia en 2025, según muestreo de verificación por Control interno en la SVE de los 75 riesgos identificados en 2025 y tomando insumos de resultados del informe suministrado por la II línea de defensa, mapa de riesgos 2025 publicado en la web institucional. Sin embargo, se recomienda a la I línea de defensa *“fortalecer la oportunidad de monitoreo de riesgos y profundizar en la descripción del seguimiento de los controles establecidos que asegure de forma efectiva la consistencia entre el control establecido, el seguimiento realizado y la evidencia cargada en la SVE”*, dado que hubo comentarios de monitoreo por la I línea de defensa tales como: *“se han aplicado los controles sin novedades”* o en otros casos *“para el periodo registrado no se materializó el riesgo”*, entre otros ejemplos, tal como se evidencia en la siguiente imagen:

Clase del riesgo monitoreado	Periodo del monitoreo	Descripción del riesgo monitoreado	Comentario del monitoreo	Fecha real del monitoreo	¿Riesgo se materializó durante el periodo?	¿Riesgo se materializó brevemente con sus efectos y acciones tomadas para su mitigación y prevención?
Riesgo Fiscal	* Noviembre	Efecto dañoso sobre los recursos públicos por incertidumbre en valores registrados en la contabilidad	Se han aplicado los controles sin novedades	10/Dic/2025 19:34	* NO	
Riesgo Fiscal	* Febrero	Posibilidad de efecto dañoso sobre los recursos públicos, por pago de viáticos sin justificación o por encima de los valores establecidos normativamente	Para el periodo reportado no se materializó el riesgo	10/Mar/2025 11:59	* NO	
Riesgo Fiscal	* Enero	Posibilidad de efecto dañoso sobre los recursos públicos, por pago de viáticos sin justificación o por encima de los valores establecidos normativamente	Para el periodo a reportar no se materializó el riesgo y los controles se aplicaron sin ninguna novedad.	10/Feb/2025 15:56	* NO	
Riesgo Fiscal	* Marzo	Posibilidad de efecto dañoso sobre los recursos públicos, por pago de viáticos sin justificación o por encima de los valores establecidos normativamente	Durante el periodo reportado no se evidenció la	10/Abr/2025	* NO	

Fuente: SVE

INFORME DE LEY – CONTROL INTERNO

Segunda línea defensa: Se evidencia que la II línea de defensa cumplió con el seguimiento a los riesgos desde su rol y responsabilidad asignada, con evidencia documentada del seguimiento registrado en la SVE e informes generados de la Gestión de Riesgos, tal como se evidencia en las siguientes imágenes:

Informe de seguimiento a Gestión de Riesgos 2025 – Planeación


**Agencia Nacional
de Contratación Pública**
 Colombia Compra Eficiente

INFORME INTERNO DE TRABAJO

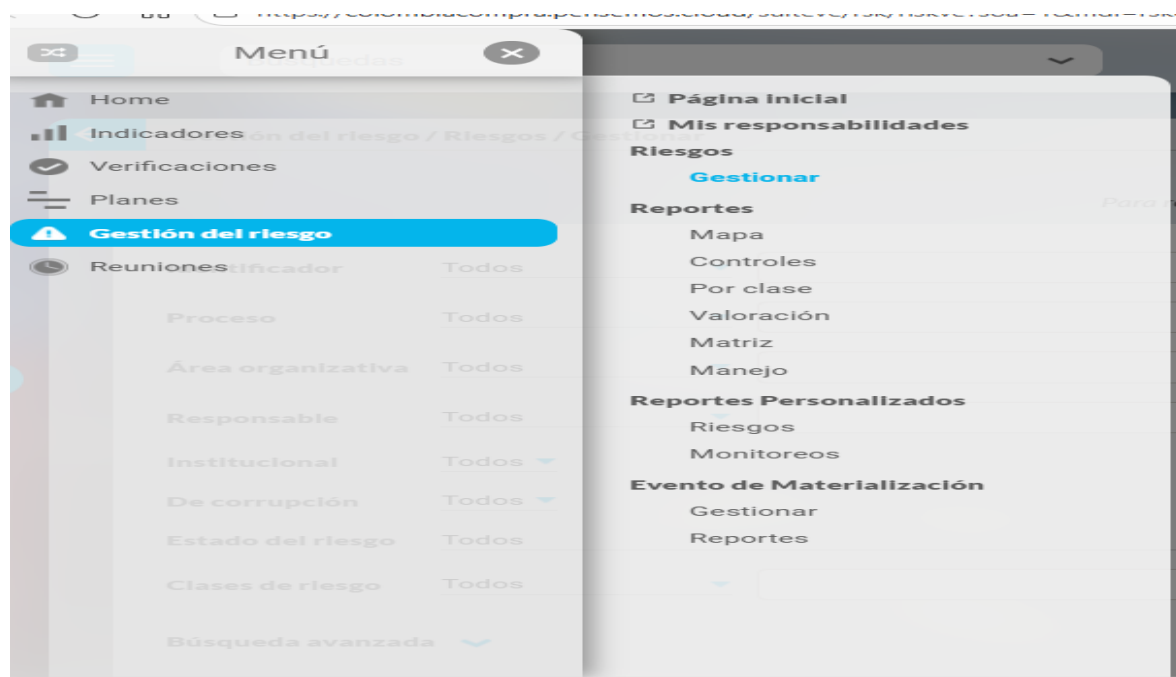
I. IDENTIFICACIÓN DEL INFORME

Fecha:	20 de enero de 2026
Ciudad:	Bogotá D.C.
Título del Informe:	Informe de Seguimiento a la Gestión de Riesgos
Objeto del Informe:	Presentar los resultados de la gestión de los riesgos institucionales en virtud de la metodología adoptada por la entidad, así como de la efectividad de los controles aplicados.
Alcance o periodo reportado:	Vigencia 2025
Código Interno del informe:	N/A
TRD Y Ubicación electrónica:	D.G. 30.7.6 Riesgos

II. DESTINO Y AUTORES DEL INFORME

DESTINATARIO DEL INFORME	
Nombre:	Cesar Andrés Barros de la Rosa
Cargo:	Asesor Especial en Gestión de Riesgos – C3-Cada-E

Control interno consultó la SVE para la verificación del seguimiento de II línea de defensa, observado que la plataforma emite varios reportes a nivel general, reportes personalizados y eventos de materialización, tal como se visualiza en la siguiente imagen:



Fuente: SVE

INFORME DE LEY – CONTROL INTERNO

Evidencia de “Reporte de Monitoreo de Riesgos” - SVE

Reporte de Monitoreo de riesgos															Página 526 de 2474	
Proceso del riesgo monitoreado	Clasificación del riesgo	Periodo del monitoreo	Descripción del riesgo monitoreado	Comentarios del monitoreo	Fecha real del monitoreo	¿Riesgo en materialización durante el periodo?	¿Se han adoptado medidas preventivas o correctivas para evitar o mitigar el riesgo?	¿Se han adoptado medidas preventivas o correctivas para evitar o mitigar el riesgo?	¿Se han adoptado medidas preventivas o correctivas para evitar o mitigar el riesgo?	¿Se han adoptado medidas preventivas o correctivas para evitar o mitigar el riesgo?	¿Se han adoptado medidas preventivas o correctivas para evitar o mitigar el riesgo?	¿Se han adoptado medidas preventivas o correctivas para evitar o mitigar el riesgo?	¿Se han adoptado medidas preventivas o correctivas para evitar o mitigar el riesgo?	¿Se han adoptado medidas preventivas o correctivas para evitar o mitigar el riesgo?	Fecha del próximo monitoreo	Fecha del próximo monitoreo
Proceso de Tecnologías de la Información	Riesgo Operativo	* Julio	Operar el sistema de gestión de la información de la entidad	Los controles fueron efectivos y no se materializaron dentro del periodo.	11/Ago/2025	* NO									10/Mar/2026	10/Mar/2026
Proceso de Tecnologías de la Información	Riesgo Operativo	* Julio	Operar el sistema de gestión de la información de la entidad	Los controles fueron efectivos y no se materializaron dentro del periodo.	11/Ago/2025	* NO									10/Mar/2026	10/Mar/2026
Reporte de Monitoreo de riesgos															Página 527 de 2474	
Proceso del riesgo monitoreado	Clasificación del riesgo	Periodo del monitoreo	Descripción del riesgo monitoreado	Comentarios del monitoreo	Fecha real del monitoreo	¿Riesgo en materialización durante el periodo?	¿Se han adoptado medidas preventivas o correctivas para evitar o mitigar el riesgo?	¿Se han adoptado medidas preventivas o correctivas para evitar o mitigar el riesgo?	¿Se han adoptado medidas preventivas o correctivas para evitar o mitigar el riesgo?	¿Se han adoptado medidas preventivas o correctivas para evitar o mitigar el riesgo?	¿Se han adoptado medidas preventivas o correctivas para evitar o mitigar el riesgo?	¿Se han adoptado medidas preventivas o correctivas para evitar o mitigar el riesgo?	¿Se han adoptado medidas preventivas o correctivas para evitar o mitigar el riesgo?	¿Se han adoptado medidas preventivas o correctivas para evitar o mitigar el riesgo?	Fecha del próximo monitoreo	Fecha del próximo monitoreo
Proceso de Tecnologías de la Información	Riesgo Operativo	* Julio	Operar el sistema de gestión de la información de la entidad	Los controles fueron efectivos y no se materializaron dentro del periodo.	11/Ago/2025	* NO									10/Mar/2026	10/Mar/2026
Proceso de Tecnologías de la Información	Riesgo Operativo	* Julio	Operar el sistema de gestión de la información de la entidad	Los controles fueron efectivos y no se materializaron dentro del periodo.	11/Ago/2025	* NO									10/Mar/2026	10/Mar/2026

Fuente SVE

Para el efectivo cumplimiento y evidencia de aplicación de la Resolución 483 de 2025 “adopción de MIPG” en el artículo 9 – Responsables del Sistema institucional de control interno, que cita:

INFORME DE LEY – CONTROL INTERNO

seguimientos a la gestión y auditoría interna para toda la entidad.

2. **Primera Línea de Defensa:** responsable de la construcción de la hoja de ruta de cada vigencia de la entidad, metas, indicadores, actividades y entregables del plan de acción de acuerdo con los compromisos institucionales que tenga la entidad, en el marco del Plan Nacional de Desarrollo y el Plan Estratégico Institucional, identificación de riesgos y controles, así como su aplicación y seguimiento permanente.

RESOLUCIÓN NÚMERO 483 DE 2025 Hoja N°. 8

Continuación de la Resolución "Por medio de la cual se adopta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG y se dictan otras disposiciones"

3. **Segunda Línea de Defensa:** responsable de asesorar a las dependencias en la formulación de la Planeación Estratégica Institucional, los planes, programas y proyectos, a partir de la implementación de herramientas y lineamientos. Así mismo, realizar el monitoreo y seguimiento a la gestión institucional y de riesgos a través de las herramientas establecidas por la Agencia.
4. **Tercera Línea de Defensa:** responsable de realizar la evaluación a la gestión institucional y de riesgos a través de ejercicios de auditoría independiente que permita verificar el cumplimiento legal y de los lineamientos establecidos por la Agencia.

Parágrafo. El(la) Asesor(a) Experto(a) con Funciones de Control Interno será responsable de evaluar el estado del diseño, implementación, funcionamiento y mejoramiento del Sistema Institucional de Control Interno de la Entidad y proponer las recomendaciones para su optimización.

Fuente – Resolución Número 483 de 2025

Se recomienda a la II línea de defensa revisar en conjunto con el proveedor de la herramienta SVE, la parametrización del Modelo de líneas de defensa, dado que aunque SI está funcionando el rol de la I y II línea de defensa, no identifica claramente el monitoreo de cada rol en la herramienta, y el monitoreo de la III línea de defensa a cargo de Control Interno no está parametrizado, por lo cual se insta a la Entidad a revisar esta situación, resaltando el beneficio que generaría disponer del ciclo completo del monitoreo con una visión sistémica de la Gestión de Riesgos y contemplando los riesgos detectados desde las evaluaciones independientes realizados por Control Interno como fuente de entrada para los ajustes a lugar del Mapa de Riesgos. Por otra parte, según la consulta realizada por Control Interno, emite datos de resultados históricos, lo cual es importante, sin embargo, se recomienda a la II línea de defensa revisar con el Proveedor la posibilidad de habilitar opciones de consulta de gestión de riesgos, según necesidades institucionales, evitando procesos manuales.

INFORME DE LEY – CONTROL INTERNO

Por otra parte, Control interno verificó que se cumple por parte de la II línea de defensa la aplicación del numeral 2.7 Tratamiento de Riesgo del Manual metodológico del Sistema de Administración de Riesgos, que cita “..Una vez valorado el riesgo residual, se deben establecer los planes de tratamiento que contengan las acciones requeridas para cumplir con la opción de tratamiento seleccionada. Para los riesgos que queden en zona alta y extrema, en caso de que se considere necesario se pueden establecer planes de tratamiento para los riesgos que queden valorados en zona moderada y baja...” dado que, en muestreo aleatorio realizado por Control Interno en la SVE, se cumplió con este requisito.

2.2 Resultados de la evaluación del SCI – Componente evaluación de riesgos interanual (2025 vs 2024)

Criterio	2024	2025
Evaluación del SCI total	92%	93%
Calificación del componente evaluación de Riesgos	91%	88%

Fuente: Elaboración Propia

2.3 Resultados Generales de Riesgos

Durante la vigencia 2025 y según información reportada por la II línea de defensa, la Agencia identificó (75) setenta y cinco riesgos de los (16) procesos institucionales con (245) controles documentados, con monitoreo mensual en la Suite Visión Empresarial (SVE), con la siguiente distribución de tipologías de riesgos y controles:

Riesgo Operativo	36	48%
Riesgo Corrupción	23	30,67 %
Riesgo Legal	1	1,33%
Riesgo de Fraude	2	2,67%
Riesgo de Tecnología	1	1,33%
Riesgo Fiscal	5	6,67%
Riesgo de Imagen o reputacional	1	1,33%
Riesgo Seguridad y privacidad de la información	5	6,67%
Riesgo Continuidad del negocio	1	1,33%

75
Riesgos



Fuente: Informe de gestión de Riesgos 2025 – II línea de defensa

INFORME DE LEY – CONTROL INTERNO

2.3.1 Reporte de Controles en SVE:

Según la verificación realizada por Control Interno en la SVE frente al “**reporte de controles de Riesgos**” la herramienta visualmente muestra la información fraccionada, en el sentido que **en la primera vista** aparece un reporte según los datos de agrupación, con datos históricos y registro de contenidos de información sin una instrucción o alerta visual que oriente la información registrada, tal como se evidencia en el siguiente pantallazo donde se visualiza un campo que se denomina “institucional” y corrupción” y en la mayoría de las consultas se registra “NO” por lo cual se recomienda revisar o incluir una instrucción que oriente esta descripción y a su vez se registra un proceso denominado “activos de Información” que al comparar con el Mapa de Procesos no esta documentado. Situación que se recomienda revisar y ajustar, en el sentido que en este campo se registren los nombres de los procesos vigentes, y en caso de tratarse de un riesgo transversal se renombre de otra manera con una alerta visual:

https://colombiacompra.pensemos.cloud/suiteve/rsk/report?soa=4&mdl=rsk&sveVrs=1006220260130&mis=rsk-B-512

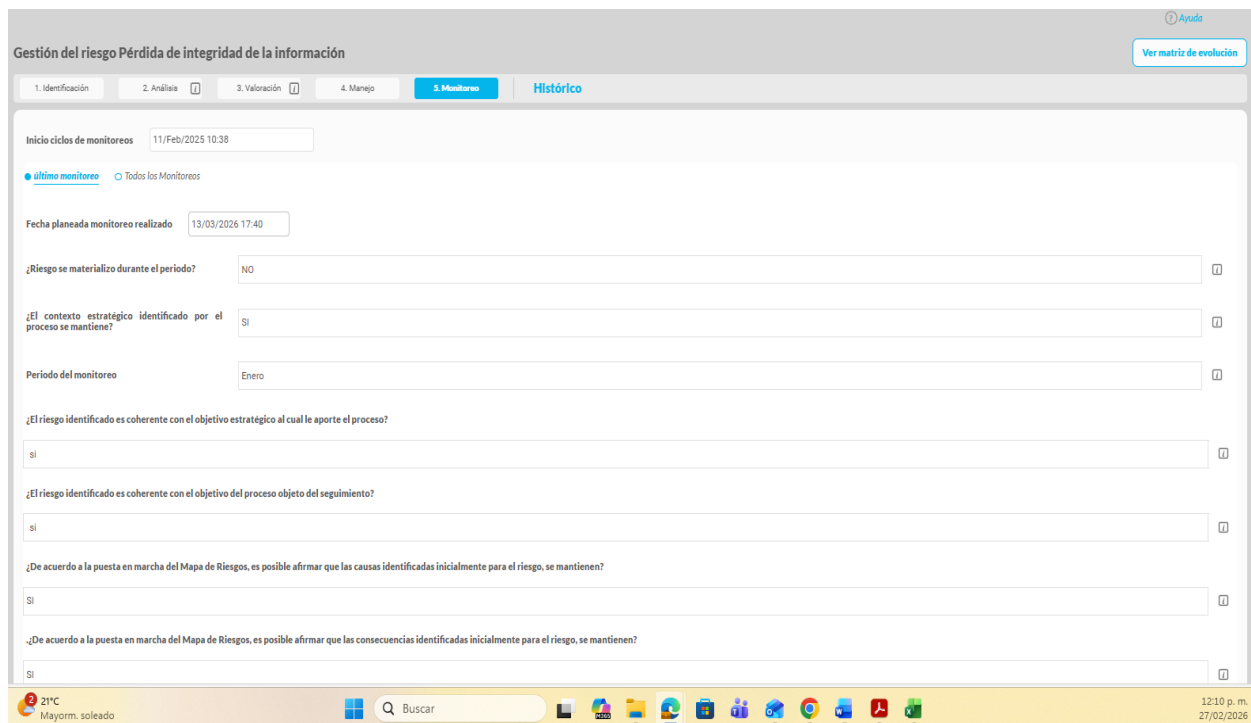
Exportar | Guardar Filtros de Búsqueda | Ayuda

REPORT DE CONTROLES DE RIESGOS Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente 27/Feb/2026 11:53									
Forma de agrupación 1		Institucional							
Forma de agrupación 2		Proceso							
Activo en el sistema		Si							
NO INSTITUCIONAL (TOTAL CONTROLES = 270)									
ACTIVOS DE INFORMACIÓN (TOTAL CONTROLES = 35)									
CONTROL	CLASE DE CONTROL	ESCALA	DESCRIPCIÓN	RIESGO	CLASE DE RIESGO	ÁREA	PROCESO	INSTITUCIONAL	CORRUPCIÓN
Implementar Políticas de Seguridad y Privacidad de la Información y demás procedimientos operativos que la desarrollen, con el fin de gestionar el componente de integridad de los activos de información.	Preventivo	Probabilidad	Implementar Políticas de Seguridad y Privacidad de la Información y demás procedimientos operativos que la desarrollen, con el fin de gestionar el componente de integridad de los activos de información.	Pérdida de integridad de la información	Riesgo de Seguridad y privacidad de la información	- Subdirección de Información y Desarrollo Tecnológico	- Activos de información	No	No
Asegurar que los recursos tecnológicos y de infraestructura tengan la capacidad necesaria para garantizar la disponibilidad	Preventivo	Probabilidad	Asegurar que los recursos tecnológicos y de infraestructura tengan la capacidad necesaria para garantizar la disponibilidad	Pérdida de disponibilidad de la información	Riesgo de Seguridad y privacidad de la información	- Subdirección de Información y Desarrollo Tecnológico	- Activos de información	No	No
Proteger los activos durante la creación, gestión y			Proteger los activos durante la creación, gestión y		Riesgo de	- Subdirección	- Activos de		

11:55 a. m.
27/02/2026

INFORME DE LEY – CONTROL INTERNO

En **la segunda vista** muestra un reporte con 5 opciones, tal como se refleja en la siguiente imagen:



Con base en lo anterior y según la consulta de la SVE realizada por Control interno, para verificar el cumplimiento “consolidado” de los controles definidos para los riesgos identificados, el reporte arroja datos históricos de resultados, por lo cual se tomo como insumo, los datos de resultados reportados en el Informe de Gestión de Riesgos de la II línea de defensa que cita:

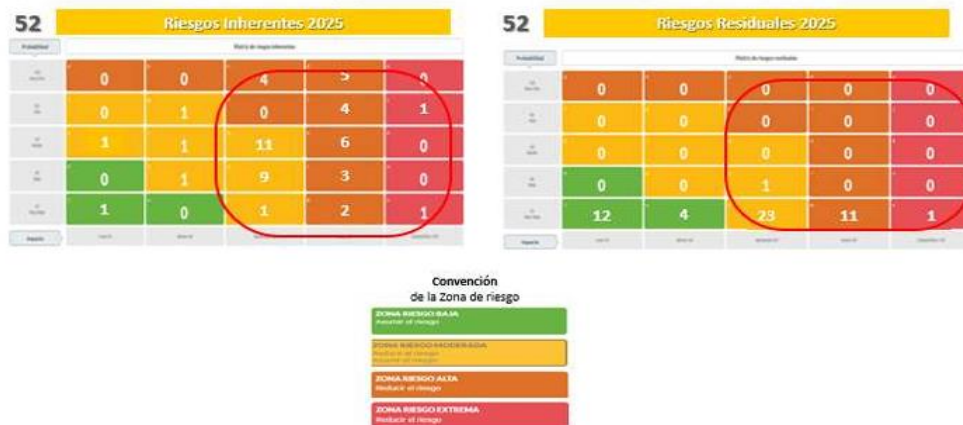
Resultados reportados en la fase de Análisis y Evaluación por Planeación:

A partir de la evaluación de los riesgos de gestión se pudo evidenciar que los controles permiten el cambio de nivel en un 46%, quedando el 23% de los riesgos en zona alta; esto se da a partir de la documentación de los controles y el análisis de los mapas de calor de los riesgos inherentes y residuales, tal como se presenta en la siguiente imagen:

Ilustración 1. Riesgos Inherentes vs Riesgos Residuales con corte diciembre 2025

INFORME DE LEY – CONTROL INTERNO

INFORME INTERNO DE TRABAJO



Fuente: Suite Visión Empresarial

Frente al monitoreo de los riesgos de corrupción, la II línea de defensa, reportan:

Frente a los riesgos de corrupción, estos se valoran en las zonas moderada, alta y extrema ya que su impacto tiende a ser muy alto en caso de materialización. Dado lo anterior y a partir de la evaluación del riesgo, en la siguiente imagen se puede evidenciar que, con corte a diciembre, la Agencia tiene 15 riesgos en zona alta y 8 en extrema, lo cual obedece a que los controles identificados tienden a prevenir su materialización, por esta razón solo puede disminuir en términos de la probabilidad de ocurrencia. Sin embargo, durante la vigencia 2025 no se presentó ningún posible hecho de corrupción.

Ilustración 2. Riesgos Inherentes vs Riesgos Residuales de Corrupción con corte diciembre 2025



Fuente: Suite Visión Empresarial

Fuente: Informe de Gestión de Riesgos -II línea de defensa

Desde Control interno, se recomienda a la II línea de defensa “ampliar en su informe de gestión de riesgos de II línea de defensa, el cumplimiento cualitativo

INFORME DE LEY – CONTROL INTERNO

y cuantitativo (%) de controles de los riesgos identificados por cada proceso" precisando que el informe de gestión de riesgos presentado por Planeación "SÍ" incluye en la fase de análisis y evaluación la documentación de controles y el cambio de niveles por zona, sin embargo Control Interno recomienda ampliar los resultados reportados por cada proceso y tipología de riesgos que facilite el análisis institucional frente a alertas tempranas de controles ineficaces.

Por otra parte, Control interno recomienda a Planeación, revisar y ajustar lo pertinente para que la ilustración 2 "Riesgos inherentes vs Riesgos residuales de corrupción con corte a diciembre 2025, sea consistente con las gráficas, dado que en las gráficas se cita vigencia 2024.

A nivel de actividades pendientes del plan de tratamiento de riesgos, reporta Planeación en estado vencido:

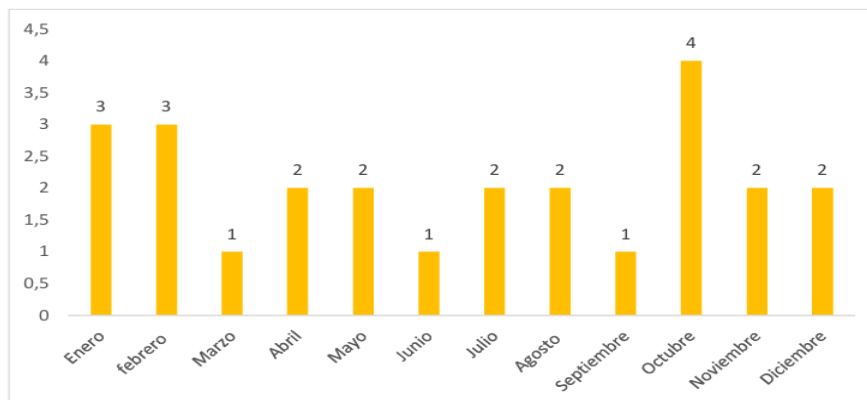
Proceso	Actividad	Fecha inicial	Fecha final
Análisis estratégico del Sistema de Compras y Contratación Pública	(1) Establecer Procedimiento de Operación Estadística	02/01/2025	01/06/2025
Gestión de Agregación de la Demanda	(1) Registro de 44 reportes diarios de vencimientos enviados mensualmente (2 reportes diarios: 9:00 a. m. y 4:00 p. m.).	01/09/2025	31/12/2025
Gestión de Correspondencia (Atención a PQRSD)	Establecer tiempos internos para revisión y aprobación de las PQRSD	01/09/2025	31/12/2025
Subdirección de IDT	(4) Actas de reunión de septiembre a Diciembre		
Gestión de Correspondencia (Atención a PQRSD)	Remitir diariamente las alteras de vencimiento (jornada a.m. y jornada p.m.)	01/09/2025	31/12/2025
Subdirección de IDT	(4) Informe mensual de reporte de septiembre a Diciembre		

Fuente: Informe de Seguimiento a la Gestión de Riesgos 2025 - Planeación

INFORME DE LEY – CONTROL INTERNO

Con base en lo anterior y según la consulta de la SVE realizada por Control interno, para verificar el “Reporte de Eventos materializados”, el reporte arroja datos históricos de resultados, por lo cual se tomó como insumo, el número de riesgos materializados por mes en la vigencia 2025, notificados en el Informe de Gestión de Riesgos de la II línea de defensa que cita:

Ilustración – Número de riesgos materializados por mes en la vigencia 2025



Fuente: Suite Visión Empresarial

En la vigencia 2025, se presentó por lo menos una materialización de riesgo por mes en la Agencia, ocasionando que el promedio de la eficiencia de la gestión del riesgo fuera del 97,16%, lo que indica que se deben establecer acciones y fortalecer controles que permitan la mejora de la gestión del riesgo por parte de los líderes de los procesos a los que se les materializaron.

Fuente: Informe de seguimiento a Riesgos 2025 - Planeación

Con base en la gráfica anterior, se materializaron 25 riesgos en la vigencia 2025, con la siguiente descripción, según informe de gestión de riesgos de II línea de defensa de vigencia 2025:

PROCESO / DEPENDENCIA	RIESGO MATERIALIZADO	CLASE	OBSERVACION
Relacionamiento Estado Ciudadano	Inoportunidad en el cumplimiento de los términos legales de respuesta de las PQRS.	Legal	Riesgo materializado de enero hasta noviembre de 2025
Activos de Información – Subdirección IDT	Pérdida de disponibilidad de la información	Seguridad y privacidad de la Información	Riesgo Materializado en marzo, julio y octubre de 2025

INFORME DE LEY – CONTROL INTERNO

Comunicaciones Estratégicas	Deterioro de la percepción y credibilidad de la Agencia	Operativo	Riesgo Materializado en marzo, julio y agosto de 2025
Gestión Financiera	Incumplimiento de las obligaciones financieras de la Agencia	Operativo	Riesgo materializado en Mayo de 2025
Normativa de la Contratación en la Administración Pública – Subdirección Gestión Contractual	Generar documentos normativos que no atiendan las necesidades del sistema de Compras y contratación pública	Operativo	Riesgo materializado en Julio de 2025
Seguimiento y mejora Institucional	Generar información inexacta que no permita la toma de decisiones y la mejora institucional	Operativo	Riesgo materializado en Julio y Noviembre de 2025
Gestión de Tecnologías de la Información	Ejecutar proyectos TI que no soporten la operación de la ANCP-CCE	Operativo	Riesgo materializado en Julio y Octubre de 2025
Gestión de Agregación de Demanda	MAD que no cumplan con los estándares para su ejecución, adjudicación y puesta en marcha en la TVEC	Operativo	Riesgo materializado en Octubre de 2025

Fuente: Elaboración propia Control Interno

2.3.3 Cumplimiento del Indicador de Gestión “Eficiencia del Sistema de Administración de Riesgos SAR” a 31 de diciembre de 2025.

Teniendo en cuenta que en los Indicadores de Gestión hace parte integral el Indicador “Eficiencia del Sistema de Administración de Riesgos SAR” con un objetivo orientado a “Determinar la eficiencia de la administración de riesgos de la Agencia a partir del porcentaje de los riesgos administrados versus los riesgos materializados” y una meta de 98% con frecuencia mensual de monitoreo, Control Interno consulto en la SVE los resultados alcanzados así:

INFORME DE LEY – CONTROL INTERNO

Eficiencia del Sistema de Administración de Riesgos SAR

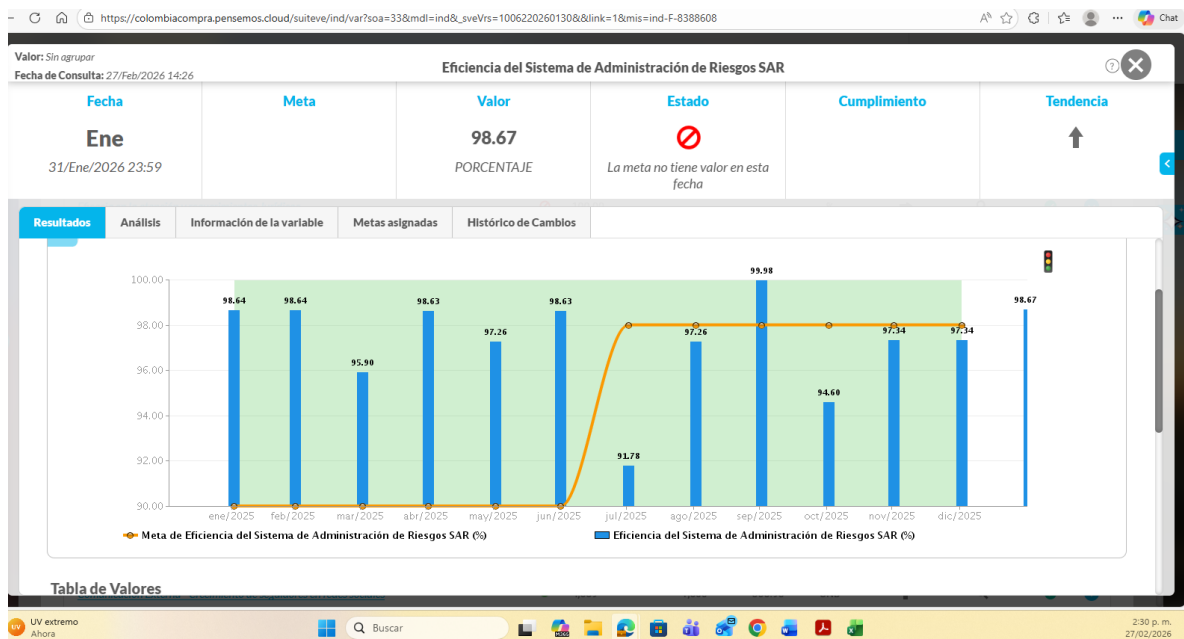


Tabla de Valores

Fecha	Unidad	Meta	Valor	Cumplimiento	Tendencia
31/Ene/2025 23:59	%	90.00	98.64	109.60 %	↑
28/Feb/2025 23:59	%	90.00	98.64	109.60 %	→
31/Mar/2025 23:59	%	90.00	95.90	106.56 %	↓
30/Abr/2025 23:59	%	90.00	98.63	109.59 %	↑

Resultados | Análisis | Información de la variable | Metas asignadas | Histórico de Cambios

31/May/2025 23:59	%	90.00	97.26	108.07 %	↓
30/Jun/2025 23:59	%	90.00	98.63	109.59 %	↑
31/Jul/2025 23:59	%	98.00	91.78	93.65 %	↓
31/Ago/2025 23:59	%	98.00	97.26	99.24 %	↑

[Exportar](#)

Tomar acción correctiva

INFORME DE LEY – CONTROL INTERNO

Resultados	Análisis	Información de la variable	Metas asignadas	Histórico de Cambios	
30/Sep/2025 23:59	%	98.00	99.98	102.02 %	↑
31/Oct/2025 23:59	%	98.00	94.60	96.53 %	↓
30/Nov/2025 23:59	%	98.00	97.34	99.33 %	↑
31/Dic/2025 23:59	%	98.00	97.34	99.33 %	→
31/Ene/2026 23:59	%	N.D	98.67	N.D	↑

[Expori](#)

Tomar acción correctiva

Fuente SVE -Consulta Control Interno

Según la verificación de Control Interno, previa consulta de los datos arrojados por la SVE y al realizar el cálculo promedio de año 2025, el Indicador de Eficiencia del SAR 2025: 97.16%, no alcanzando la meta de vigencia prevista en el 98%, producto de las variaciones y ajustes de control y/o eventos presentados durante el 2025. No obstante, se reconoce, el esfuerzo institucional y compromiso por parte de la mayor parte de las dependencias de cumplir con el monitoreo de los riesgos a su cargo y la disposición de realizar las mesas de trabajo con la II o III línea de defensa frente a requerimientos relacionados con la gestión de riesgos Institucional.

GESTION DE RIESGOS 2026:

Desde Control interno se evidencia la publicación del Mapa de Riesgos Institucional 2026 en la página web institucional, con recomendaciones citadas en la parte inicial del presente informe. Es preciso informar que según reportó la II línea de defensa, durante enero de 2026 se presentó la materialización de dos riesgos a saber:

- Inoportunidad en el cumplimiento de los términos legales de respuesta de las PQRS
- No tener en cuenta factores que afecten la estimación de los costos y el tiempo de ejecución del proyecto de desarrollo de plataformas propias del proyecto de inversión: Generación, efectividad y transparencia en las plataformas de compra pública nacional

Por lo anterior, Control interno, insta a la ANCP CCE a revisar y analizar de fondo los eventos de materialización presentados e implementar los correctivos a lugar para evitar su reincidencia.

INFORME DE LEY – CONTROL INTERNO

CONCLUSIONES DE EVALUACION DE RIESGOS 2025 -CONTROL INTERNO

1. La ANCP-CCE cumple con la documentación de lineamientos estratégicos para la "Gestión de Riesgos Institucional" en conformidad con lo establecido en la Ley 87 de 1993 en el artículo 2 "objetivos del Sistema de Control interno" que cita en el literal a. *"Proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que lo afecten"*, dado que cuenta con la Política del Sistema de Administración de Riesgos, el Manual metodológico del Sistema de Administración de Riesgos, la Resolución 483 de 2025 "por la cual se adoptó el MIPG" la cual incluye los roles y responsabilidades del Modelo de Líneas de defensa para la Gestión de Riesgos y la herramienta "Revisión de Análisis Estratégico"
2. El cumplimiento promedio del Indicador de gestión "EFICIENCIA DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS SAR" 2025 fue del 97.16%, reflejando avance en la gestión de riesgos, precisando que no se logra la meta esperada, sin embargo, estos resultados están sustentados en situaciones de reincidencia de materializaciones de riesgos, ajustes a los controles, eventos internos entre otras situaciones, que en conjunto inciden en los resultados alcanzados.
3. Durante la vigencia 2025 se identificaron 75 riesgos al interior de los 16 procesos, de los cuales se identificaron 25 materializaciones de riesgos con reincidencia de los riesgos: "Inoportunidad en el cumplimiento de los términos legales de respuesta de las PQRSD", "pérdida de disponibilidad de información", "Deterioro de la percepción y credibilidad de la Agencia", entre otros
4. Ambiente de control dado el cumplimiento y funcionamiento del Modelo de aplicación de líneas de Defensa para la Gestión de Riesgos, que refleja el compromiso y voluntad por parte del Gobierno Corporativo actual de avanzar en resultados de eficiencia de la implementación del SAR.
5. El Módulo de Riesgos de la SVE registra información de la gestión y resultados del Sistema de Administración de Riesgos Institucional, sin embargo, al consultar los reportes de resultados desde Control Interno, se visualizan datos históricos o en otros casos restricciones de acceso, que no facilitan disponer de reportes consolidados e integrales de la gestión y resultados, siendo necesario (en ocasiones) realizar tareas manuales.

RECOMENDACIONES DE CONTROL INTERNO

1. Realizar las acciones conducentes, pertinentes y razonables que permitan llevar a cabo la efectiva actualización de los riesgos de acuerdo con las recomendaciones formuladas en los informes de auditoría y seguimientos de Ley presentados por Control Interno durante la vigencia 2025, como insumo para la Gestión de Riesgos 2026.

INFORME DE LEY – CONTROL INTERNO

2. Actualizar la Política SAR y Manual SAR, de acuerdo con los requisitos de la ***Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas del DAFP V7***. Control Interno, reconoce que la metodología institucional contempla insumos del DAFP y de normas ISO (Según el MANUAL METODOLÓGICO DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS), sin embargo, se insta a la Entidad a priorizar los contenidos de la metodología DAFP, dado que las evaluaciones externas (FURAG, Evaluación semestral de Control Interno del DAFP, autodiagnósticos entre otros) contemplan dichos requisitos y asegurar su debida implementación y monitoreo reportado en el presente informe que asegure su
3. Revisar de “fondo” la causa “Raíz” de los riesgos materializados y reincidentes, presentados, de forma articulada entre la I y II línea de defensa, para identificar los ajustes a que haya lugar, a nivel de análisis, valoración, diseño de controles y plan de tratamiento, que asegure la implementación de controles de impacto que sean sostenibles en el tiempo y minimicen la reincidencia y afectación del resultado del Indicador de gestión: “Eficiencia del SAR”
4. Actualizar y revisar periódicamente los controles existentes, asegurando que estos realmente mitiguen los eventos identificados y se mantengan vigentes frente a los cambios internos y del entorno.
5. Mejorar la trazabilidad y documentación en la Suite Vision Empresarial (SVE) Se sugiere fortalecer la evidencia documental cargada en la SVE, en cuanto a análisis de riesgo, definición de responsables, y estado de implementación de controles. Esto facilitará el seguimiento y toma de decisiones.
6. Fortalecer el Esquema de Líneas de Defensa de manera permanente con el fin de consolidar la Gestión de Riesgos en la ANCP-CCE.
7. Fortalecer la realización de los Subcomités de Control Interno (para la I línea de defensa), a través de un adecuado monitoreo de los riesgos y el seguimiento a los puntos de control establecidos en cada una de las caracterizaciones de los procesos y a las demás herramientas de gestión, en cumplimiento de las funciones definidas en la Resolución 270 de 2021.

Edith Cárdenas Herrera
Asesora Experta de Control Interno

INFORME DE LEY – CONTROL INTERNO

Aprobó	Edith Cárdenas Herrera
Revisó	Edith Cárdenas Herrera
Elaboró:	Luz María Cotrina Romero
Fecha:	Febrero 2026
Código de informe	40-2

CONTROL DE CAMBIOS DEL DOCUMENTO					
VERSION	AJUSTES	FECHA	VERSIÓN ACTUAL		01
01	Creación y estandarización de formato	01/07/2021	Elaboró	Judith Gómez	Asesora Experta con funciones de Control Interno
			Revisó	Judith Gómez	Asesora Experta con funciones de Control Interno
			Aprobó	Judith Gómez	Asesora Experta con funciones de Control Interno