 RAP EJE CAFETERO Región Administrativa y de Planificación	FORMATO	Código: CG-FO-09
	CONTROL DE GESTIÓN	Versión: 1
	INFORME DE SEGUIMIENTO	Fecha: 28-08-2025
		Página 1 de 11

INFORME DE SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN	FECHA ELABORACIÓN: 15 de mayo de 2026.
DIRECTIVO RESPONSABLE: Hernando Ossa Lenis Asesor de Control Interno RAP Eje Cafetero.	DESTINATARIO: Humberto Tobón Gerente RAP-EJE CAFETERO.
AUDITOR(ES): Ana Cristina Vinasco Vergara	

ASPECTOS GENERALES

La Oficina Asesora de Control Interno, en cumplimiento de las funciones de evaluación y seguimiento establecidas en la Ley 87 de 1993, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, y los lineamientos emitidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, realizó seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción de la RAP Eje Cafetero correspondiente al primer cuatrimestre de la vigencia 2026.

El presente informe tiene como finalidad verificar el estado de implementación y efectividad de los controles definidos para prevenir la materialización de riesgos de corrupción, así como evaluar el avance de las acciones establecidas por los responsables de proceso durante el período comprendido entre el 1 de enero y el 30 de abril de 2026.

1. OBJETIVO

Realizar seguimiento y evaluación a la gestión de los riesgos de corrupción identificados por la RAP Eje Cafetero durante el primer cuatrimestre de la vigencia 2026, verificando el cumplimiento de las acciones de control y mitigación definidas por los procesos institucionales.


2. ALCANCE

El seguimiento comprende la revisión de los riesgos de corrupción identificados en el Mapa de Riesgos Institucional de la RAP Eje Cafetero, así como los controles, acciones de manejo, soportes y evidencias correspondientes al período comprendido entre el 1 de enero y el 30 de abril de 2026.

3. CRITERIOS NORMATIVOS

Para el desarrollo del presente seguimiento se tuvieron en cuenta los siguientes criterios normativos:

- Constitución Política de Colombia.
- Ley 87 de 1993 – Normas para el ejercicio del Control Interno.
- Ley 1474 de 2011 – Estatuto Anticorrupción.
- Decreto 1083 de 2015.
- Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.
- Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas – DAFP.
- Política de Administración del Riesgo de la RAP Eje Cafetero.
- Mapa de Riesgos de Corrupción vigencia 2026.

 RAP EJE CAFETERO Región Administrativa y de Planificación	FORMATO	Código: CG-FO-09
	CONTROL DE GESTIÓN	Versión: 1
	INFORME DE SEGUIMIENTO	Fecha: 28-08-2025
		Página 2 de 11

4. METODOLOGÍA: El seguimiento se realizó mediante revisión documental del Mapa de Riesgos de Corrupción y sus soportes, verificando la ejecución, evidencia, frecuencia y efectividad de los controles, así como el seguimiento de la segunda línea de defensa, bajo un enfoque preventivo de control interno.

DESARROLLO SEGUIMIENTO

De acuerdo con el Mapa de Riesgos de Corrupción suministrado por la entidad, se identificaron riesgos asociados principalmente a los procesos de Gestión Administrativa y Financiera, Direccionamiento Estratégico Institucional y Gestión Jurídica. Los riesgos identificados se relacionan con la posibilidad de uso del poder o desviación de la gestión pública en beneficio propio o de terceros, mediante procesos de selección y vinculación de personal de planta y contratistas sin el lleno de requisitos; operación de los sistemas de gestión documental sin el cumplimiento de los parámetros establecidos en la normatividad vigente; destinación de recursos públicos para la financiación de proyectos que no correspondan a la misión institucional y a los hechos regionales estructurados por la entidad; así como formulación de estudios previos injustificados y/o celebración de contratos con análisis del sector débiles o con sesgos en los requerimientos de la necesidad de contratación.

Los riesgos identificados fueron clasificados principalmente con nivel inherente extremo, estableciéndose controles preventivos y acciones orientadas a reducir el riesgo institucional.

Durante el primer cuatrimestre de la vigencia 2026, se evidenció que la RAP Eje Cafetero cuenta con un Mapa de Riesgos de Corrupción formulado y publicado, identificando riesgos asociados principalmente a los procesos de contratación, gestión administrativa, gestión financiera, gestión documental y gestión institucional.

Se observó avance en la implementación de controles preventivos relacionados con:


- Publicación de información contractual en SECOP II.
- Aplicación de listas de chequeo documentales.
- Seguimiento a la ejecución contractual.
- Verificación de soportes para trámites administrativos y financieros.
- Implementación de controles de archivo y gestión documental.
- Socialización de lineamientos institucionales relacionados con transparencia y prevención de actos de corrupción.

No obstante, se identificaron oportunidades de mejora relacionadas con el fortalecimiento del seguimiento periódico a los controles definidos, la consolidación de evidencias y la actualización permanente de los soportes documentales asociados a las acciones de mitigación.

EVALUACIÓN DE CONTROLES.

GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA-R1:

Al momento en que se presente el nombramiento de un funcionario, se verificará que los documentos e información aportados por las personas a contratar o vincular

 RAP EJE CAFETERO Región Administrativa y de Planificación	FORMATO	Código: CG-FO-09
	CONTROL DE GESTIÓN	Versión: 1
	INFORME DE SEGUIMIENTO	Fecha: 28-08-2025
		Página 3 de 11

sean acordes con el Manual de Funciones de la entidad. Esto permite comprobar la idoneidad del candidato y detectar posibles irregularidades.

En caso de evidenciarse inconsistencias, se deberá justificar la situación y allegar los documentos requeridos. Como evidencia de este proceso, se dejará diligenciada una lista de chequeo con los soportes documentales respectivos.

Indicador:

Nombramientos con verificación de documentos según lista de chequeo de la Subgerencia Administrativa / Número total de cargos existentes en la entidad y personal contratista requerido.

Fecha de inicio: 01/01/2026 - **Fecha de terminación:** 31/12/2026.

1. Existencia de la lista de chequeo

Validar si efectivamente:

- existe el formato de lista de chequeo,
- está diligenciado,
- firmado,
- y asociado a los expedientes revisados.

RESULTADO DEL SEGUIMIENTO:


Resultado del seguimiento:

En el marco del seguimiento al control establecido para la mitigación del riesgo R1, se verificaron los expedientes correspondientes al único nombramiento adelantado durante el período evaluado, así como una muestra de los expedientes contractuales suscritos, conformada por sesenta y tres (63) contratos de prestación de servicios, dos (2) procesos de selección abreviada menor cuantía, una (1) mínima cuantía y un (1) concurso de méritos, para un total de sesenta y siete (67) expedientes contractuales revisados.

En la totalidad de los casos analizados se constató que la Subgerencia Administrativa aplicó la lista de chequeo definida para la verificación de documentos e información de las personas a vincular y la Oficina Asesora Jurídica de personal contratado, encontrándose debidamente diligenciada y suscrita, conforme a lo establecido en el Manual de Funciones de la entidad. Los soportes académicos, de experiencia, certificados y requisitos exigidos obran en los expedientes revisados y corresponden al perfil del cargo o del objeto contractual respectivo, sin que se evidenciaran inconsistencias documentales ni situaciones que comprometan la idoneidad de los candidatos nombrados o contratados.

Seguimiento al Indicador:

Durante el período comprendido entre el 01 de enero y el 30 de abril de 2026, se registró un (1) nombramiento en la entidad, el cual contó con la verificación documental mediante lista de chequeo por parte de la Subgerencia Administrativa. Teniendo en cuenta que la planta de personal está conformada por ocho (8) funcionarios y que durante el período se suscribieron sesenta y siete (67) contratos,

 RAP EJE CAFETERO Región Administrativa y de Planificación	FORMATO	Código: CG-FO-09
	CONTROL DE GESTIÓN	Versión: 1
	INFORME DE SEGUIMIENTO	Fecha: 28-08-2025
		Página 4 de 11

el denominador del indicador corresponde a setenta y cinco (75) cargos y contratistas.

El resultado del indicador para el período es el siguiente:

Nombramientos con verificación documental según lista de chequeo / Total de cargos existentes y personal contratista requerido = $1/75 = 1.33\%$

Este resultado refleja que el único proceso de nombramiento adelantado en el período fue objeto del control establecido, sin que se presentaran vinculaciones adicionales que requirieran verificación documental.

Calificación del control: Efectivo.

Observación:

Se recomienda a la Subgerencia Administrativa y a la Oficina Asesora Jurídica consolidar periódicamente el cálculo del indicador y mantener un registro actualizado que permita evidenciar el nivel de cumplimiento del control a lo largo de la vigencia 2026, en los términos definidos en el mapa de riesgos de corrupción, de manera que el seguimiento pueda realizarse de forma sistemática en cada corte de evaluación.

GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA-R2:

1-. El personal designado para apoyar la Gestión Documental establecerá los lineamientos normativos para el manejo de la gestión documental de la entidad.

Indicador: Lineamientos normativos de la gestión documental establecidos por la entidad.

Fecha de inicio: 01/01/2026 - **Fecha de terminación:** 31/12/2026.

Control 1: Establecimiento de lineamientos normativos de gestión documental


Resultado del seguimiento:

Se verificó documentalmente la existencia de los instrumentos normativos de gestión documental institucional, evidenciándose que la entidad cuenta con los siguientes documentos adoptados y en funcionamiento: Formato Único de Inventario Documental (FUID) actualizado, Instructivo para el Diligenciamiento del FUID, Política de Gestión Documental y Programa de Gestión Documental (PGD-PINAR).

Así mismo, se constató que durante la vigencia 2026 se han emitido, socializado y actualizado lineamientos de gestión documental, y que existe personal formalmente designado mediante contrato o acto de designación para apoyar esta función, con funciones claramente definidas. Como evidencia del control obran los formatos adoptados, instructivos y el Programa de Gestión Documental.

Calificación del control: Efectivo

Seguimiento al Indicador:

 RAP EJE CAFETERO Región Administrativa y de Planificación	FORMATO	Código: CG-FO-09
	CONTROL DE GESTIÓN	Versión: 1
	INFORME DE SEGUIMIENTO	Fecha: 28-08-2025
		Página 5 de 11

Lineamientos normativos de gestión documental establecidos por la entidad: Se acredita la existencia y vigencia de los instrumentos documentales requeridos para el período evaluado.

Control 2: Inventario documental, transferencias y registro de préstamo y devolución

Resultado del seguimiento:

Del análisis de la información verificada durante el período comprendido entre el 01 de enero y el 30 de abril de 2026, se evidencia lo siguiente frente a cada componente del control:

Transferencias documentales: No se han realizado transferencias documentales durante el período evaluado, debido a la ausencia de Tablas de Retención Documental (TRD) aprobadas, instrumento indispensable para adelantar este proceso conforme a la normativa archivística vigente. Esta situación constituye una debilidad estructural que impide la ejecución plena del control en este componente.

Préstamo y devolución documental: Se constató la existencia de la tabla de préstamos de documentos, evidenciando que el control operativo de préstamo y devolución de unidades documentales se ejecuta y cuenta con trazabilidad documental.


Visitas a dependencias: No se encontró evidencia de visitas programadas ni realizadas a los diferentes procesos o dependencias durante el período evaluado, por lo que el tercer indicador no registra avance verificable a la fecha de corte.

Infraestructura archivística: Se advierte que la entidad no cuenta con depósitos de archivo adecuados, disponiendo únicamente de espacios de almacenamiento que no reúnen las condiciones técnicas exigidas por la normativa archivística vigente. Esta situación limita de manera sustancial la efectividad integral del control, toda vez que, si bien el registro de préstamo y devolución opera correctamente, la inadecuada infraestructura archivística expone a la entidad a un riesgo residual alto relacionado con la pérdida, deterioro o acceso indebido a la información custodiada. En consecuencia, si bien el control de registro funciona en su dimensión operativa, la debilidad en la infraestructura archivística impide considerarlo plenamente efectivo, configurándose un cumplimiento parcial del control en su conjunto.

Calificación del control: Parcialmente efectivo

Seguimiento a los Indicadores:

Indicador	Resultado
Número de préstamos de unidades documentales registradas	Con registro
Número de devoluciones de unidades documentales registradas	Con registro
Transferencias documentales realizadas	Sin ejecutar – ausencia de TRD
Visitas realizadas / Visitas programadas a dependencias	Sin evidencia

 Región Administrativa y de Planificación	FORMATO	Código: CG-FO-09
	CONTROL DE GESTIÓN	Versión: 1
	INFORME DE SEGUIMIENTO	Fecha: 28-08-2025
		Página 6 de 11

Observaciones:

Frente a las transferencias documentales: Se recomienda gestionar con carácter prioritario la elaboración, aprobación e implementación de las Tablas de Retención Documental (TRD), instrumento de obligatorio cumplimiento conforme a la Ley 594 de 2000 y demás normativa archivística vigente, con el fin de habilitar la ejecución de las transferencias documentales y garantizar la organización y conservación adecuada del acervo documental institucional.

Frente a las visitas a dependencias: Se recomienda al personal responsable de gestión documental elaborar y ejecutar un cronograma de visitas a las dependencias de la entidad, dejando los soportes correspondientes que permitan acreditar el cumplimiento de este componente del indicador en los cortes de seguimiento posteriores.

Frente a la infraestructura archivística: Se recomienda gestionar con carácter prioritario ante las instancias competentes la adecuación o asignación de espacios físicos que cumplan con las condiciones técnicas establecidas en la normativa archivística para la conservación y custodia de los documentos institucionales, en aras de mitigar el riesgo residual de pérdida, deterioro o acceso indebido a la información.

DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y MISIONAL-R3

Aprobación de proyectos de inversión a ejecutar por el Consejo Directivo.

Aplicación de los instrumentos de registro de proyectos de inversión en el Banco de Programas y Proyectos.

Verificación de los proyectos aprobados frente a los recursos asignados en el presupuesto de inversión aprobado por el Consejo Directivo.

INDICADOR: Proyectos formulados y gestionados, acordes a los hechos regionales y ejes estratégicos del Plan Estratégico Regional y del Plan Estratégico Institucional.


- **Fecha de inicio:** 01/01/2026 - **Fecha de terminación:** 31/12/2026.

Resultado del seguimiento:

En el marco del seguimiento al control establecido para la mitigación del riesgo R3, se verificaron los documentos soporte de la totalidad de los proyectos de inversión que se encuentran en ejecución durante el período comprendido entre el 01 de enero y el 30 de abril de 2026, evidenciándose lo siguiente:

1. Aprobación por Consejo Directivo.

Durante la vigencia 2026 no se presentaron nuevos proyectos para aprobación por parte del Consejo Directivo. Los proyectos actualmente en ejecución fueron aprobados en vigencias anteriores y continúan su desarrollo en la presente anualidad, contando con las actas, acuerdos y decisiones de aprobación de la instancia directiva correspondiente.

 RAP EJE CAFETERO Región Administrativa y de Planificación	FORMATO	Código: CG-FO-09
	CONTROL DE GESTIÓN	Versión: 1
	INFORME DE SEGUIMIENTO	Fecha: 28-08-2025
		Página 7 de 11

2. Registro en Banco de Programas y Proyectos.

La totalidad de los proyectos en ejecución cuentan con ficha de proyecto, código de registro y soporte de inscripción en el Banco de Programas y Proyectos, garantizando su trazabilidad y formalización institucional.

3. Coherencia con planes estratégicos.

Se verificó que los proyectos en ejecución guardan correspondencia con los hechos regionales, los ejes estratégicos del Plan Estratégico Regional y el Plan Estratégico Institucional, así como con la misión de la RAP Eje Cafetero, evidenciando alineación entre la inversión en curso y el direccionamiento estratégico de la entidad.

4. Correspondencia presupuestal.

Los proyectos en ejecución cuentan con recursos asignados en el presupuesto de inversión, con los soportes presupuestales respectivos y con coherencia entre el proyecto aprobado y el recurso asignado para la vigencia 2026.

5. Seguimiento al Indicador.

Se verificó la existencia de fichas técnicas, banco de proyectos, actas de aprobación de vigencias anteriores, presupuesto de inversión y plan de acción, documentos que en conjunto soportan el indicador establecido:

Proyectos formulados y gestionados, acordes a los hechos regionales y ejes estratégicos del Plan Estratégico Regional y del Plan Estratégico Institucional.

La documentación revisada evidencia que los proyectos de inversión en ejecución durante la vigencia 2026 fueron debidamente formulados y se gestionan en correspondencia con los referentes estratégicos institucionales y regionales definidos.

Calificación del control: Efectivo.


Observación:

No se identificaron inconsistencias entre los proyectos en ejecución, los recursos asignados y los instrumentos de planeación estratégica. El control opera adecuadamente, contribuyendo a prevenir la ejecución de proyectos sin respaldo técnico, presupuestal o estratégico.

GESTIÓN JURÍDICA-R4

1-. El Jefe Asesor Jurídica, al menos una vez cada cuatro meses, realizará socializaciones, talleres u otro mecanismo para dar a conocer conceptos normativos o actualización de temas sobre contratación tanto al equipo de contratación como a las dependencias de la entidad, con el fin de mitigar riesgos de corrupción. Se evidencia mediante las constancias de entrega de los instrumentos de socialización, envío a correos electrónicos y/o listas de asistencia.

INDICADOR: Campañas de socialización realizadas.

 RAP EJE CAFETERO Región Administrativa y de Planificación	FORMATO	Código: CG-FO-09
	CONTROL DE GESTIÓN	Versión: 1
	INFORME DE SEGUIMIENTO	Fecha: 28-08-2025
		Página 8 de 11

Fecha de inicio: 01/01/2026 - **Fecha de terminación:** 31/10/2026

Resultado del seguimiento:

En el marco del seguimiento al control establecido para la mitigación del riesgo R4, se verificó el cumplimiento de la obligación del Jefe Asesor Jurídico de adelantar al menos una socialización cada cuatro meses, dirigida al equipo de contratación y a las dependencias de la entidad, con el propósito de dar a conocer conceptos normativos y actualizaciones en materia contractual.

1. Evidencia de socializaciones.

Se constató la realización de al menos una actividad de socialización durante el período comprendido entre el 01 de enero y el 30 de abril de 2026, cumpliendo con la periodicidad establecida en el control. Como soporte de dicha actividad obran listas de asistencia, presentaciones, circulares y socialización, documentos que acreditan la ejecución del mecanismo de socialización implementado por la Oficina Asesora Jurídica.

2. Periodicidad.

El control establece la realización de socializaciones al menos una vez cada cuatro meses. En el período evaluado se evidenció el cumplimiento de esta frecuencia mínima, toda vez que se adelantó la actividad dentro del primer cuatrimestre de la vigencia 2026.

3. Temas tratados.

La socialización adelantada estuvo orientada a la supervisión de contratos, tema directamente relacionado con la mitigación de riesgos de corrupción en la gestión contractual de la entidad.

4. Seguimiento al Indicador.

Los soportes documentales verificados acreditan el cumplimiento del indicador establecido:


Campañas de socialización realizadas.

La actividad desarrollada en el período enero–abril de 2026 constituye evidencia del avance del indicador dentro de la vigencia comprendida entre el 01 de enero y el 31 de octubre de 2026.

Calificación del control: Efectivo.

Observación:

El control opera adecuadamente en el período evaluado. Se recomienda a la Oficina Asesora Jurídica mantener la periodicidad establecida y conservar los soportes documentales de cada actividad realizada, de manera que el seguimiento en los cortes posteriores pueda verificarse de forma sistemática hasta el cierre de la vigencia en octubre de 2026.

 RAP EJE CAFETERO Región Administrativa y de Planificación	FORMATO	Código: CG-FO-09
	CONTROL DE GESTIÓN	Versión: 1
	INFORME DE SEGUIMIENTO	Fecha: 28-08-2025
		Página 9 de 11

2-. El Jefe Asesor Jurídico y el equipo de contratación de estudios previos, cuando analizado los estudios y documentos previos, detecte inconsistencias de fondo en los mismos realiza mesa individualizada de trabajo con los líderes de los procesos y sus equipos, con el fin de socializar las observaciones encontradas para la realización de los ajustes correspondientes. Como evidencia se levanta acta de reunión o formato de remisión.

INDICADOR: Comités realizados con las dependencias involucrados en los procesos / Procesos detectados con inconsistencias

Fecha de inicio: 01/01/2026 - **Fecha de terminación:** 31/10/2026.

Resultado del seguimiento:

En el marco del seguimiento al segundo control establecido para la mitigación del riesgo R4, se verificó si el Jefe Asesor Jurídico y el equipo de contratación adelantaron mesas de trabajo con las dependencias involucradas en los casos en que se detectaron inconsistencias de fondo en los estudios y documentos previos.

1. Evidencia del control

Se constató que el día 14 de abril de 2026 se llevó a cabo una reunión de seguimiento al Plan Anticorrupción, en la que se realizó la verificación de la proyección y elaboración de estudios previos y del sector. En dicha reunión no se identificaron inconsistencias de fondo en los estudios revisados, razón por la cual no se hizo necesario adelantar mesa individualizada de trabajo con los subgerentes de la entidad.

De igual forma, se realizó revisión del total de contratos suscritos a la fecha, conformado por sesenta y tres (63) contratos de prestación de servicios, dos (2) procesos de selección abreviada menor cuantía, una (1) mínima cuantía y un (1) concurso de méritos, para un total de sesenta y siete (67) contratos.

2. Seguimiento al Indicador

Dado que durante el período evaluado no se detectaron inconsistencias de fondo en los estudios previos revisados, el denominador del indicador es cero (0), por lo que el indicador no resulta aplicable en este corte:


Comités realizados con las dependencias involucradas en los procesos / Procesos detectados con inconsistencias = N/A

Lo anterior no constituye un incumplimiento del control, sino que refleja que el mecanismo opera de manera preventiva y se activa únicamente cuando se presentan inconsistencias que así lo requieran.

Calificación del control: Efectivo.

Observación:

El control se encuentra debidamente implementado y cuenta con el acta de reunión como evidencia del seguimiento adelantado. Se recomienda continuar con la revisión periódica de los estudios previos y mantener el registro documental de cada

 Región Administrativa y de Planificación	FORMATO	Código: CG-FO-09
	CONTROL DE GESTIÓN	Versión: 1
	INFORME DE SEGUIMIENTO	Fecha: 28-08-2025
		Página 10 de 11

verificación realizada, independientemente de si se detectan o no inconsistencias, con el fin de acreditar el funcionamiento sistemático del control en los cortes posteriores.

CONCLUSIONES

Del seguimiento adelantado al Mapa de Riesgos de Corrupción de la RAP Eje Cafetero durante el período comprendido entre el 01 de enero y el 30 de abril de 2026, se concluye lo siguiente:


En términos generales, los controles establecidos operan de manera adecuada en el período evaluado, evidenciándose disposición institucional para la implementación de los mecanismos de mitigación definidos. A continuación, se sintetizan los resultados por riesgo:

R1 – Gestión Administrativa y Financiera El control de verificación documental mediante lista de chequeo en los procesos de nombramiento y vinculación opera efectivamente. Se verificó el único nombramiento del período, así como los sesenta y siete (67) expedientes contractuales, encontrándose en todos los casos las listas de chequeo debidamente diligenciadas y suscritas por la Subgerencia Administrativa y la Oficina Asesora Jurídica según corresponda, sin que se evidenciaran inconsistencias documentales ni situaciones que comprometan la idoneidad de los candidatos nombrados o contratados.

R2 – Gestión Administrativa y Financiera El primer control, relacionado con el establecimiento de lineamientos normativos de gestión documental, opera efectivamente, contando con instrumentos formalmente adoptados, personal designado y actividades de socialización adelantadas durante la vigencia 2026. El segundo control presenta cumplimiento parcial, debido a tres situaciones: la ausencia de Tablas de Retención Documental aprobadas que impide la realización de transferencias documentales, la falta de evidencia de visitas programadas a las dependencias, y la inexistencia de depósitos de archivo adecuados que cumpla con las condiciones técnicas exigidas por la normativa archivística vigente, situación que genera un riesgo residual alto sobre la integridad y conservación de la información institucional.

R3 – Direccionamiento Estratégico y Misional Los proyectos de inversión en ejecución durante la vigencia 2026, aprobados en vigencias anteriores por el Consejo Directivo, cuentan con registro completo en el Banco de Programas y Proyectos, coherencia con los planes estratégicos institucionales y regionales, y correspondencia presupuestal debidamente soportada. El control opera efectivamente y no se identificaron inconsistencias en ninguno de sus componentes.

R4 – Gestión Jurídica El primer control, correspondiente a las socializaciones en materia de contratación, opera efectivamente. La Oficina Asesora Jurídica cumplió con la realización de al menos una actividad en el primer cuatrimestre de la vigencia 2026, abordando el tema de supervisión de contratos, con soportes documentales que acreditan su realización. El segundo control, relativo a las mesas de trabajo por inconsistencias en estudios previos, se encuentra debidamente implementado; dado que durante el período evaluado no se detectaron inconsistencias de fondo, el mecanismo no fue activado, lo que no constituye incumplimiento sino el funcionamiento preventivo del control.

 RAP EJE CAFETERO Región Administrativa y de Planificación	FORMATO	Código: CG-FO-09
	CONTROL DE GESTIÓN	Versión: 1
	INFORME DE SEGUIMIENTO	Fecha: 28-08-2025
		Página 11 de 11

No se evidenció durante el período evaluado la materialización de riesgos de corrupción reportados formalmente.

RECOMENDACIONES

1. Frente al indicador del R1 Se recomienda a la Subgerencia Administrativa diseñar y mantener actualizado un registro o consolidado periódico que permita calcular formalmente el indicador establecido —nombramientos con verificación documental / total de cargos y contratistas requeridos— con corte en cada seguimiento, de manera que sea posible evidenciar el nivel de cumplimiento del control a lo largo de la vigencia 2026.

2. Frente al R4 – Control 1 Se recomienda a la Oficina Asesora Jurídica mantener la periodicidad establecida de socialización cada cuatro meses, de forma que el segundo ciclo se cumpla a más tardar en agosto de 2026, y conservar los soportes documentales de cada actividad para los cortes de seguimiento posteriores.

3. Frente al R4 – Control 2 Se recomienda continuar con la revisión sistemática de los estudios previos y dejar registro documental de cada verificación realizada, independientemente de si se detectan inconsistencias, con el fin de acreditar el funcionamiento continuo del control ante futuros seguimientos.

5. Recomendación general- Se insta a todas las dependencias responsables de los controles del Mapa de Riesgos de Corrupción a mantener organizados y disponibles los soportes documentales de cada control, facilitar su consulta en plataformas institucionales y reportar oportunamente los avances de los indicadores, contribuyendo así a la transparencia y efectividad del sistema de gestión del riesgo de corrupción de la entidad.


HERNANDO OSSA LENIS
 Asesor Control Interno

ANEXOS

- Matriz de seguimiento a riesgos de corrupción.
- Evidencias documentales verificadas.
- Relación de controles evaluados.



Proyectó: Ana Cristina Vinasco V.