

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA



INFORME DE SEGUIMIENTO	Fecha Emisión: 2025/11/19	GI-MA-F-39
	Revisión N. 3	Página 1 de 43

Macroproceso	Planeación Estratégica	Fecha	11/05/2026
Proceso	Planeación Estratégica – Gestión del Riesgo Institucional		
Unidad académico-administrativa	Oficina Asesora de Planeación Estratégica - OFIPLA		

Nombre del Informe	Informe de Evaluación a la Gestión del Riesgo del Mapa de Riesgos Estratégicos Institucional y del Mapa de Riesgos de Corrupción.
Objetivo	Evaluar y realizar seguimiento, desde el rol de evaluación independiente de la Oficina de Control Interno de Gestión, a la administración integral del Mapa de Riesgos Estratégicos Institucionales y del Mapa de Riesgos de Corrupción de la Universidad Militar Nueva Granada, correspondiente al primer cuatrimestre de 2026.
Alcance	El seguimiento comprende la evaluación de la administración integral de los riesgos estratégicos institucionales y de corrupción registrados en el sistema KAWAK para el primer cuatrimestre de 2026, incluyendo la revisión de su identificación, clasificación, valoración, controles, periodicidad, evidencias, entregables, trazabilidad y mecanismos de seguimiento. El análisis se complementa con la comparación frente a los resultados del tercer cuatrimestre de 2025, con el propósito de verificar la continuidad, actualización, oportunidad y trazabilidad de los riesgos y controles, así como identificar avances, persistencias, modificaciones y registros no visualizados en el mapa vigente.
Marco Legal	<ul style="list-style-type: none"> • Ley 87 de 1993 “Por la cual se establecen normas para el ejercicio de control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones”. • Ley 1474 de 2011, Artículos 73 y 74 “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”. • Ley 1712 de 2014 “Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones”. • Decreto 124 de 2016, Artículo 2.1.4.6 “mecanismos de

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA



	<p>seguimiento al cumplimiento y monitoreo”.</p> <ul style="list-style-type: none">• Decreto 1083 de 2015 artículo 2.2.21.5.4. Administración del Riesgo• Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, Versión 6, noviembre de 2022, emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública.• Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas - Versión 7 de 2025. emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública.• PE-PE-M-2 - Manual de Gestión de Riesgos y Oportunidades para el Sistema Integrado de Gestión
Periodo del seguimiento	Del 01 de enero al 30 de abril de 2026
Responsable de la dependencia	Dr. José William Castro Salgado Jefe Oficina Asesora de Planeación Estratégica Líderes de Procesos responsables de la gestión de los riesgos evaluados

Desarrollo

1. INTRODUCCIÓN

En cumplimiento de las funciones asignadas a la Oficina de Control Interno de Gestión – OFICIG y de lo dispuesto en el Plan Anual de Auditorías y Seguimientos 2026, se adelantó el seguimiento a la administración integral del riesgo institucional, con énfasis en el Mapa de Riesgos Estratégicos Institucionales y el Mapa de Riesgos de Corrupción de la Universidad Militar Nueva Granada, correspondiente al primer cuatrimestre de 2026.

El ejercicio se desarrolló desde el rol de evaluación independiente, con el propósito de verificar la consistencia, oportunidad y trazabilidad de la gestión del riesgo registrada en el sistema KAWAK, considerando la identificación, valoración, controles, responsables, periodicidad, evidencias, entregables y seguimiento de los riesgos y controles definidos por los procesos responsables.

Así mismo, el seguimiento incorporó un análisis comparativo frente a los resultados del tercer cuatrimestre de 2025, con el fin de identificar avances, persistencias, ajustes, riesgos y controles no visualizados, cambios en la periodicidad, modificaciones en la descripción de riesgos o controles y demás situaciones que incidan en la continuidad y trazabilidad del ciclo de gestión del riesgo.

La evaluación se realizó conforme a los lineamientos establecidos en el PE-PE-M-2 – Manual de Gestión de Riesgos y Oportunidades para el Sistema Integrado de Gestión – v1, el cual constituye el marco institucional para la administración del riesgo en la

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA



Universidad, y tomando como referente técnico la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas del Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP – v6; teniendo en cuenta que es la versión referencia para el Manual vigente en la Universidad Militar Nueva Granada.

En este contexto, el seguimiento busca aportar valor a la gestión institucional del riesgo, fortalecer el enfoque preventivo, promover la trazabilidad de las decisiones adoptadas por los procesos responsables y contribuir al mejoramiento continuo del Sistema de Control Interno, en coherencia con los principios del Modelo Estándar de Control Interno - MECI.

2. METODOLOGÍA

La evaluación se desarrolló mediante revisión documental, análisis técnico y verificación de la información registrada en el sistema KAWAK, correspondiente al primer cuatrimestre de la vigencia 2026, en relación con los Mapas de Riesgos de Corrupción y de Riesgos Estratégicos Institucionales de la Universidad Militar Nueva Granada.

El ejercicio fue realizado desde el rol de la Oficina de Control Interno de Gestión, en el marco de sus funciones de evaluación y seguimiento independiente, con el propósito de verificar la administración integral del riesgo, considerando la identificación, clasificación, valoración, decisión de manejo, controles asociados, responsables, periodicidad, evidencias, entregables, trazabilidad y seguimiento de los riesgos y controles registrados.

La revisión se efectuó con fundamento en los lineamientos establecidos en el **PE-PE-M-2 — Manual de Gestión de Riesgos y Oportunidades para el Sistema Integrado de Gestión de la UMNG**, la **Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas del DAFP — versión 6 de 2022**, los reportes generados desde el sistema **KAWAK** para el primer cuatrimestre de 2026 y los anexos técnicos elaborados por la Oficina de Control Interno de Gestión como soporte del presente seguimiento.

Adicionalmente, se tomó como referente comparativo el **Informe de Evaluación a la Gestión del Riesgo correspondiente al tercer cuatrimestre de 2025**, con el propósito de verificar la continuidad, permanencia, modificación o pérdida de visualización de riesgos y controles; la oportunidad de las evaluaciones; la correspondencia entre controles, entregables y evidencias; así como la existencia de soportes que permitan acreditar cambios, ajuste, cierre, traslado, eliminación o reformulación dentro del ciclo de administración del riesgo.

Asimismo, se incorporaron como insumo de análisis las actas de reunión y acompañamiento metodológico realizadas con los líderes de proceso y con la Oficina Asesora de Planeación Estratégica - OFIPLA, en las cuales se documentaron revisiones, aclaraciones, ajustes, eliminaciones, reformulaciones, creación de riesgos, cambios de periodicidad, depuración de controles y compromisos de actualización en KAWAK. Estas actas permitieron fortalecer la trazabilidad del análisis, especialmente en aquellos casos

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA



en los que los riesgos o controles no se visualizaron en el reporte del periodo, fueron modificados frente al tercer cuatrimestre de 2025 o requerían soporte formal para acreditar la decisión metodológica adoptada.

En este sentido, las actas de reunión no fueron valoradas como evidencia de ejecución operativa de los controles, sino como soporte metodológico y documental para verificar la trazabilidad de los cambios efectuados en la administración del riesgo, la consistencia de los ajustes realizados y la participación de los procesos responsables en la revisión de sus mapas de riesgos.

Para efectos de claridad y trazabilidad, la evaluación se documentó mediante **anexos técnicos**, entendidos como los soportes de trabajo que consolidan de manera detallada la información revisada, los criterios aplicados, las verificaciones realizadas y los resultados obtenidos durante el seguimiento. Estos anexos permiten conservar la trazabilidad del análisis efectuado por la Oficina de Control Interno de Gestión - OFICIG y respaldan las conclusiones presentadas en el informe.

Para el desarrollo del seguimiento se aplicó un instrumento de verificación integral, estructurado en los siguientes componentes:

Matriz A — Evaluación integral del riesgo: orientada a verificar el riesgo como unidad de análisis, considerando su identificación, clasificación, valoración inherente y residual, decisión de manejo o tratamiento, y trazabilidad frente al periodo anterior.
(Incluida en el Anexo Técnico No. 1 Riesgos de Corrupción y Anexo No. 2 Riesgos Estratégicos Institucionales).

Matriz B — Evaluación de controles y evidencias: orientada a verificar la relación riesgo-control, responsable definido, periodicidad, cumplimiento de la periodicidad, entregable, evidencia disponible, evaluación registrada y trazabilidad de cambios o seguimiento en KAWAK.
(Incluida en el Anexo Técnico No. 1 Riesgos de Corrupción y Anexo No. 2 Riesgos Estratégicos Institucionales).

A partir de la información detallada en las dos matrices anteriores, se consolidaron los resultados. Esta información permite resumir el análisis técnico realizado, diferenciando el resultado asociado al diseño y metodología de la administración del riesgo, del resultado correspondiente a la evaluación de los controles durante el periodo revisado.

Matriz — Resultado del diseño y metodología de la administración del riesgo: Consolida, por cada riesgo, el análisis metodológico de su administración, considerando la identificación, clasificación, valoración, decisión de manejo, relación causa-riesgo-control, responsables definidos, periodicidad establecida y trazabilidad de cambios en KAWAK. Este enfoque permite establecer si el riesgo y sus controles cuentan con una estructura coherente para su gestión

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA



(Relacionada en el numeral 4.1.1. Matriz - Resultado del diseño y metodología de la administración del riesgo de corrupción y 4.2.1. Matriz - Resultado del diseño y metodología de la administración del Riesgo Estratégico Institucional).

Matriz — Resultado de la evaluación de controles: Consolida el cumplimiento de los controles evaluados durante el primer cuatrimestre de 2026, considerando cumplimiento de periodicidad, oportunidad de evaluación, entregables, evidencias disponibles y trazabilidad del seguimiento. Para efectos de consolidación, los controles registrados como “**No aplica – N/A**” se contabilizan como cumplidos únicamente cuando dicha condición obedece a periodicidad, fecha de implementación o no exigibilidad dentro del periodo evaluado.

(Relacionada en el numeral 4.1.2. Matriz — Resultado de la evaluación de controles de riesgos de corrupción y 4.2.2. Matriz - Resultado de la evaluación de controles de riesgos estratégicos institucionales)

La valoración se realizó bajo los conceptos de **Cumple**, **Cumple parcialmente**, **No cumple** y **No aplica – N/A**, de acuerdo con la pertinencia, oportunidad, coherencia, trazabilidad y nivel de respaldo documental disponible al corte del seguimiento.

Nota de alcance: En los casos en que los riesgos o controles no se visualizaron en la información consultada, la OFICIG registró la necesidad de contar con soporte formal que permita establecer si fueron cerrados, eliminados, trasladados, reformulados o reclasificados dentro del ciclo de administración del riesgo.

2.1. Escala de valoración del seguimiento a la administración integral del riesgo

Para la interpretación de los resultados del seguimiento se adoptó una escala de valoración diferenciada, teniendo en cuenta que la administración integral del riesgo comprende dos dimensiones de análisis: una asociada al diseño y metodología del riesgo y de sus controles, y otra relacionada con la evaluación de los controles dentro del periodo objeto de seguimiento.

Esta diferenciación permite presentar los resultados de manera objetiva, separando los aspectos estructurales de la administración del riesgo de aquellos relacionados con la evaluación, evidencia, oportunidad y trazabilidad de los controles durante el primer cuatrimestre de 2026.

2.1.1. Escala aplicable a la Matriz Resultado del diseño y metodología de la administración del riesgo

La escala de la Matriz se aplica de forma cualitativa, con el propósito de valorar la coherencia metodológica del riesgo y de los controles asociados.

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA



Escala de nivel de cumplimiento

Escala de nivel de cumplimiento	Descripción	Descripción
	Cumple	El riesgo se encuentra identificado, clasificado, valorado y cuenta con decisión de manejo; los controles asociados presentan relación clara con la causa del riesgo, responsable definido, periodicidad establecida y trazabilidad de cambios en KAWAK. También aplica cuando el riesgo o control no se visualiza en el periodo evaluado, pero existe soporte formal que documenta la decisión de cierre, eliminación, traslado o reformulación.
	Cumple Parcialmente	El riesgo cuenta con elementos metodológicos registrados; sin embargo, se identifican aspectos por ajustar en la relación causa-riesgo-control, trazabilidad de cambios, definición de periodicidad, responsable o correspondencia metodológica del control. También aplica cuando el riesgo o control no se visualiza en el periodo evaluado, pero existe soporte parcial de la decisión adoptada, pero se requiere completar, aclarar o armonizar la información en KAWAK, los reportes o la visualización del mapa de riesgos.
	No cumple	Existen debilidades relevantes que limitan verificar la estructura metodológica de administración del riesgo. El riesgo o sus controles no se visualizan en la información consultada y no se evidencia soporte formal que permita establecer si fueron cerrados, eliminados, trasladados, reformulados o reclasificados dentro del ciclo de administración del riesgo.

2.1.2. Escala aplicable a la Matriz - Resultado de la evaluación de controles exigibles

La escala de la Matriz se aplica con base en el porcentaje de controles cumplidos, calculado a partir de los controles analizados durante el primer cuatrimestre de 2026. Para este cálculo, los controles registrados como “No aplica – N/A” se consideran cumplidos cuando dicha condición corresponde a controles no exigibles dentro del periodo objeto de seguimiento, por razones de periodicidad, fecha de implementación o condición de ejecución.

Asimismo, cuando un control presenta criterios individuales registrados como “No”, pero el concepto final del control es “Cumple” y la observación técnica acredita eliminación, integración, depuración o ajuste metodológico formalmente documentado, se contabiliza conforme al concepto final, siempre que la situación no corresponda a falta de evaluación, ausencia de evidencia o incumplimiento del control exigible.

Escala de nivel de cumplimiento	Descripción	Descripción
	Nivel alto (entre 80 % y 100 %)	Los controles presentan evaluación dentro del periodo o condición de no exigibilidad identificada. Adicionalmente, se observa correspondencia entre el control, el entregable y la evidencia, así como trazabilidad del seguimiento registrado en KAWAK o soporte metodológico documentado mediante acta, cuando aplique.
	Nivel medio (entre 50% y 79%)	Los controles presentan cumplimiento parcial, con aspectos por ajustar en oportunidad de evaluación, entregable, evidencia, consistencia del soporte correspondencia frente al riesgo o trazabilidad del seguimiento durante el periodo evaluado.
	Nivel bajo (entre 0% y 49%)	Se evidencian controles no evaluados, sin evidencia disponible, sin correspondencia entre entregable y soporte, sin trazabilidad frente al periodo evaluado, o controles exigibles que no acreditan cumplimiento dentro del primer cuatrimestre de 2026.

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA



3. Verificación de la publicación del Primer Monitoreo Cuatrimestral de los Mapas de Riesgos Estratégicos Institucionales y de Corrupción — vigencia 2026.

En desarrollo de la revisión documental adelantada por la Oficina de Control Interno de Gestión – OFICIG, se verificó la publicación de la información correspondiente al Primer Monitoreo Cuatrimestral de los Riesgos Estratégicos Institucionales y de los Riesgos de Corrupción de la vigencia 2026, realizado por la Oficina Asesora de Planeación Estratégica - OFIPLA, en los canales institucionales dispuestos para tal fin.

La información se encuentra disponible en la página web institucional de la Universidad Militar Nueva Granada, en la página de la **Oficina Asesora de Planeación Estratégica**, Módulo **“Transparencia y Gestión de Riesgo”**, Sección **“Gestión de Riesgo”**, a través de la cual se publican las matrices y monitoreos asociados a la gestión del riesgo institucional, lo cual permite su consulta por parte de los grupos de valor internos y externos, permitiendo el acceso a los resultados del ejercicio de monitoreo, la transparencia institucional y la trazabilidad de la administración del riesgo durante el primer cuatrimestre de la vigencia 2026.

Enlace de consulta: <https://umng.edu.co/oficina/planeacion/>

Mapa de Riesgos:



Fuente: *Página Web Institucional UMNG — Oficina Asesora de Planeación Estratégica, Módulo “Transparencia y Gestión de Riesgo”, Sección “Gestión de Riesgo” — Matrices: Mapas de riesgos institucionales por vigencia.*
Enlace de consulta: <https://umng.edu.co/oficina/planeacion/>. **Fecha de consulta:** 10/05/2026.

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA



Mapas de riesgos institucionales organizados por vigencia, incluyendo riesgos estratégicos y de corrupción.

+ Riesgos estratégicos

- Riesgos de corrupción

2026

- Mapa de Riesgos de Corrupción 2026-1.

2025

- Mapa de Riesgos corrupción Vigencia 2025-1.
- Mapa de Riesgos de Corrupción Vigencia 2025-2.

Fuente: *Página Web Institucional UMNG — Oficina Asesora de Planeación Estratégica, Módulo “Transparencia y Gestión de Riesgo”, Sección “Gestión de Riesgo” — Matrices: Mapas de riesgos institucionales por vigencia.*
Enlace de consulta: <https://umng.edu.co/oficina/planeacion/>. Fecha de consulta: 10/05/2026.

Monitoreo:

Reportes de monitoreo y seguimiento de riesgos institucionales organizados por vigencia y tipo de riesgo.

- Riesgos estratégicos

2026

- Primer Monitoreo de Riesgos Estratégicos institucional 2026

2025

- Primer Monitoreo de riesgos estratégicos de 2025.
- Segundo Monitoreo Mapa de Riesgos Estratégicos Institucionales 2025.
- Tercer Monitoreo Mapa de Riesgos Estratégicos 2025.

Fuente: *Página Web Institucional UMNG — Oficina Asesora de Planeación Estratégica, Módulo “Transparencia y Gestión de Riesgo”, Sección “Gestión de Riesgo” — Monitoreos: reportes de monitoreo y seguimiento de riesgos institucionales por vigencia y tipo de riesgo.* Enlace de consulta: <https://umng.edu.co/oficina/planeacion/>. Fecha de consulta: 10/05/2026.

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA



Normatividad Documentos Matrices Monitoreos Publicaciones

Reportes de monitoreo y seguimiento de riesgos institucionales organizados por vigencia y tipo de riesgo.

+ Riesgos estratégicos

- Riesgos de corrupción

2026

Primer Monitoreo de Riesgos de Corrupción 2026.

2025

Primer Mapa de Riesgos corrupción Vigencia 2025.

Segundo Mapa de Riesgos corrupción Vigencia 2025.

Tercer Mapa de Riesgos de Corrupción Vigencia 2025.

Fuente: Página Web Institucional UMNG — Oficina Asesora de Planeación Estratégica, Módulo “Transparencia y Gestión de Riesgo”, Sección “Gestión de Riesgo” — Monitoreos: reportes de monitoreo y seguimiento de riesgos institucionales por vigencia y tipo de riesgo. Enlace de consulta: <https://umng.edu.co/oficina/planeacion/>. Fecha de consulta: 10/05/2026.

En la revisión efectuada se verificó la disponibilidad, en el microsítio institucional de **Gestión de Riesgo**, de la información asociada a los mapas y monitoreos de los **Riesgos Estratégicos Institucionales** y de los **Riesgos de Corrupción**, correspondiente al primer cuatrimestre de 2026. Lo anterior evidencia la continuidad del ejercicio de publicación y comunicación de resultados por parte de la Universidad frente a la administración del riesgo.

La publicación de esta información contribuye al cumplimiento de los lineamientos técnicos y normativos aplicables en materia de seguimiento, transparencia y acceso a la información pública, en particular:

- El numeral 3.5 de la **Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas — Versión 6 del DAFP**, en cuanto establece la necesidad de realizar seguimiento periódico a los riesgos y comunicar los resultados de su gestión.
- El artículo 3 de la **Ley 1712 de 2014**, relacionado con los principios de transparencia y publicidad activa.

Con base en la verificación realizada, se evidencia cumplimiento frente a la publicación de la información asociada al monitoreo de los Mapas de Riesgos Estratégicos Institucionales y de Corrupción del primer cuatrimestre de 2026, lo cual favorece la consulta pública, la trazabilidad del seguimiento y la rendición de cuentas sobre la administración del riesgo en la Universidad Militar Nueva Granada.

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA



4. Análisis de los Mapas de Riesgos de Corrupción y Riesgos Estratégicos Institucionales

El análisis de los Mapas de Riesgos de Corrupción y de Riesgos Estratégicos Institucionales se desarrolló a partir de la información registrada en KAWAK, los reportes disponibles para el primer cuatrimestre de 2026, los anexos técnicos elaborados por la Oficina de Control Interno de Gestión OFICIG y el referente comparativo del tercer cuatrimestre de 2025.

En el ejercicio se consideraron, además, las actas de reunión y acompañamiento metodológico realizadas con los líderes de proceso y la Oficina Asesora de Planeación Estratégica - OFIPLA, en las cuales se documentaron ajustes, eliminaciones, reformulaciones, creación de riesgos, cambios de periodicidad, depuración de controles y compromisos de actualización en KAWAK. Estas actas fueron valoradas como soporte de trazabilidad metodológica, especialmente en los casos en que los riesgos o controles no se visualizaron en el reporte del periodo o presentaron cambios frente al seguimiento anterior.

El análisis se estructuró en dos dimensiones: la primera, orientada a valorar el **diseño y la metodología de la administración del riesgo**; y la segunda, dirigida a evaluar la **gestión de los controles exigibles durante el primer cuatrimestre de 2026**. Esta diferenciación permite separar los aspectos metodológicos de identificación, valoración, decisión de manejo y diseño de controles, de aquellos relacionados con la ejecución, oportunidad de evaluación, entregables, evidencias y seguimiento de los controles.

4.1. Mapa de Riesgos de Corrupción

Para el primer cuatrimestre de 2026, la evaluación del Mapa de Riesgos de Corrupción se efectuó con base en la información registrada en KAWAK, los reportes generados para el periodo evaluado, las actas de reunión realizadas con los líderes de proceso y la Oficina Asesora de Planeación Estratégica - OFIPLA, y el análisis comparativo frente al tercer cuatrimestre de 2025. Los resultados detallados de esta verificación se encuentran desarrollados en el **Anexo Técnico No. 1 — Riesgos de Corrupción**, el cual constituye el soporte técnico de las matrices consolidadas que se presentan en este numeral.

Desde el rol de la Oficina de Control Interno de Gestión, el análisis de los riesgos de corrupción permite valorar si la Universidad cuenta con medidas preventivas orientadas a reducir la posibilidad de ocurrencia de hechos asociados a favorecimientos indebidos, manipulación de información, conflictos de interés, desviaciones en la gestión contractual o decisiones contrarias a los principios de transparencia, legalidad e integridad institucional.

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA



4.1.1. Matriz — Resultado del diseño y metodología de la administración del riesgo de corrupción

La Matriz consolida el resultado del análisis metodológico de los riesgos de corrupción y de sus controles asociados. Esta matriz permite valorar si el riesgo se encuentra adecuadamente identificado, clasificado, valorado y con decisión de manejo registrada, así como si los controles presentan correspondencia metodológica con la causa del riesgo, responsable definido, periodicidad establecida y trazabilidad de cambios en KAWAK.

A continuación, se presenta la consolidación del resultado metodológico por riesgo de corrupción, discriminando el tipo de macroproceso, macroproceso, proceso responsable, número de controles analizados, concepto del riesgo, resultado del diseño/metodología de los controles y concepto metodológico consolidado:

Tipo de Macroproceso	Nombre del Macroproceso	Proceso	ID Riesgo / Riesgo	No. controles analizados	Concepto del riesgo	Resultado diseño / metodología de controles	Concepto metodológico consolidado
MACROPROCESOS DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	Planeación Estratégica	Internacionalización	623 Formulación de convocatorias y oportunidades que no sean estratégicas a los objetivos del plan de internacionalización.	4	Cumple	Cumple parcialmente	Cumple parcialmente
		Gestión Estratégica TIC	612 Posibilidad de acceder de forma fraudulenta a los sistemas de información institucionales para manipular, modificar o eliminar información en beneficio propio o de terceros.	2	Cumple	Cumple parcialmente	Cumple parcialmente
			624 Posibilidad de manipulación o alteración indebida de la información gestionada en los sistemas y servicios de tecnología de la información, para favorecer intereses propios o de terceros.	3	Cumple	Cumple parcialmente	Cumple parcialmente
MACROPROCESOS MISIONALES	Extensión	Educación Continua	837 Manipulación de los requisitos establecidos en los procesos contractuales de extensión.	3	Cumple	Cumple parcialmente	Cumple parcialmente
	Admisiones y Registro	Admisiones y Registro Académico	850 Asignación indebida de auxilios, becas o beneficios institucionales.	0	No cumple	No cumple	No cumple
			852 Posibles modificaciones de la información de los aspirantes y/o estudiantes registradas en los sistemas de información de la Universidad sin las autorizaciones correspondientes y sin la debida aplicación de los requisitos legales internos y externos, procedimientos y políticas.	3	Cumple parcialmente	Cumple parcialmente	Cumple parcialmente

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA



Tipo de Macroproceso	Nombre del Macroproceso	Proceso	ID Riesgo / Riesgo	No. controles analizados	Concepto del riesgo	Resultado diseño / metodología de controles	Concepto metodológico consolidado
MACROPROCESOS DE APOYO	Gestión Jurídica	Consultoría, Actualización, Análisis y Desarrollo Jurídico	632 Posibilidad de expedición de actos administrativos amañados.	2	Cumple	Cumple parcialmente	Cumple parcialmente
	Gestión Financiera	Gastos	659 Pagos sin el cumplimiento de los requisitos exigidos.	3	Cumple	Cumple parcialmente	Cumple parcialmente
	Gestión del Talento Humano		626 Posibilidad de afectación económica por inapropiada elaboración de contrato para órdenes y contratos de prestación de servicios.	2	Cumple	Cumple parcialmente	Cumple parcialmente
			627 Posibilidad de afectación económica por nombrar personas sin cumplir perfil requerido.	1	Cumple	Cumple	Cumple
			628 Beneficiar a un funcionario con concepto salarial sin tener derecho a este.	1	No cumple	No cumple	No cumple
	Gestión Administrativa y Logística	Contratación y Adquisiciones	611 Manipulación en el procedimiento contractual Gestión Ambiental.	1	No cumple	No cumple	No cumple
			633 Posibilidad de actos de corrupción en el procedimiento precontractual mediante la manipulación u omisión de información o direccionamiento de criterios de selección, para favorecer indebidamente a un proponente, en contravía de los principios de transparencia, selección objetiva y legalidad.	2	Cumple parcialmente	Cumple parcialmente	Cumple parcialmente
			750 Posibilidad de actos de corrupción derivada de la inobservancia de los procedimientos de contratación de la UMNG, orientada a beneficiar indebidamente a un proponente o tercero.	2	Cumple	Cumple	Cumple
			848 Posibilidad de actos de corrupción por conflicto de interés no declarado en procesos de contratación, para favorecer indebidamente a un proponente, en contravía de los principios de transparencia y selección objetiva.	2	Cumple parcialmente	Cumple parcialmente	Cumple parcialmente
	MACROPROCESOS DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Gestión Integral	Seguridad y Salud en el Trabajo	840 Manipulación en el procedimiento contractual SST.	2	Cumple	Cumple
896 Posibilidad de favorecer a oferentes que no cumplen con los requisitos establecidos en materia de				1	No cumple	Cumple parcialmente	No cumple

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA



Tipo de Macroproceso	Nombre del Macroproceso	Proceso	ID Riesgo / Riesgo	No. controles analizados	Concepto del riesgo	Resultado diseño / metodología de controles	Concepto metodológico consolidado
			Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), generando riesgos legales, contractuales y reputacionales para la entidad.				
		Gestión Ambiental	611 Manipulación en el procedimiento contractual Gestión Ambiental.	1	No cumple	No cumple	No cumple
TOTAL			17 (18)	35			

Fuente: Anexo Técnico No. 1 — Riesgos de Corrupción

De acuerdo con la consolidación realizada, se analizaron **17 riesgos de corrupción identificados por ID**, asociados a **35 controles**. En la matriz se observan **18 registros proceso-riesgo**, debido a que el riesgo ID 611 se presenta asociado tanto a Contratación y Adquisiciones como a Gestión Ambiental.

A nivel de los registros proceso-riesgo consolidados, se identifican **3 (18%) registros con concepto metodológico “Cumple”**; **10 (59%) registros con concepto “Cumple parcialmente”** y **4 (23%) registros con concepto “No cumple”**. Este resultado evidencia que existe una base metodológica verificable en una parte importante del mapa; sin embargo, también se presentan debilidades asociadas a riesgos no visualizados, ausencia de controles, necesidad de formalización de decisiones y ajustes pendientes de consolidación en KAWAK.

El resultado general del diseño y metodología se clasifica como **“Cumple parcialmente”**, en atención a que, si bien varios riesgos cuentan con identificación, valoración y decisión de manejo, aún persisten situaciones que requieren aclaración, ajuste o trazabilidad formal.

Dentro de los aspectos positivos, se destaca que algunos riesgos cuentan con soporte metodológico documentado mediante actas de acompañamiento, lo cual permitió acreditar ajustes de redacción, cambios en controles, depuración de elementos no pertinentes y decisiones metodológicas frente a riesgos o controles que no continúan en el mapa vigente.

No obstante, se mantienen situaciones que requieren atención por parte de los procesos responsables y de OFIPLA, especialmente frente a los riesgos **ID 850, ID 628, ID 611 e ID 896**, en los cuales se evidencian limitaciones para verificar la trazabilidad metodológica, la visualización en KAWAK, la valoración del riesgo, la decisión de manejo o la continuidad de los controles asociados.

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA



Con respecto al riesgo **ID 896**, requiere aclaración específica, toda vez que se identifica en el reporte generado desde KAWAK y en la Matriz de Riesgos de Corrupción 2026-1 publicada por OFIPLA, pero no se visualiza de manera consistente en la sección del sistema Kawak correspondiente al **Mapa de Riesgos de Corrupción**.

Administración y mantenimiento de SISTEMAS DE GESTIÓN

Mapa de procesos Noticias Favoritos Ayuda Probar el nuevo diseño

Riesgos y Oportunidades Administración de riesgos y oportunidades

SISTEMA DE GESTIÓN DE RIESGOS: MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Cambiar Sistema Modificar Ver Controles Plan tratamiento Plan contingencia Mapa término Reportes Riesgos inactivos

ID 896 Código Nombre del Riesgo Responsable [Buscar...] Normas [v] Procesos [v] Centros de trabajo [v] [Buscar] [Limpiar]

Actualizar Búsqueda avanzada

Mostrar 10

ID	Código	Nombre del Riesgo	Normas	Procesos	Centros de trabajo	Responsable	Alcance	Riesgo inherente
No se encontraron registros								

0 a 0 de 0 (filtrado de un total de 13 registros)

Fuente: Sistema Kawak – Módulo Riesgos y Oportunidades – Administración de Riesgos y Oportunidades – Sistema de Gestión de Riesgos de Corrupción

Esta situación limita establecer su estado dentro del mapa vigente y evidencia la necesidad de fortalecer la correspondencia entre los reportes, la visualización de la matriz y la trazabilidad de las decisiones metodológicas adoptadas en el sistema.

En términos generales, el **resultado del diseño y metodología de la administración del riesgo de corrupción** evidencia que la Universidad cuenta con una estructura metodológica de administración del riesgo de corrupción; no obstante, dicha estructura requiere fortalecerse en aspectos asociados a la trazabilidad de cambios, control de versiones, visualización uniforme de la información (reporte y mapa de riesgo) en KAWAK y documentación de decisiones relacionadas con ajustes, cierres, traslados, eliminación o reformulación de riesgos y controles.

4.1.2. Matriz — Resultado de la evaluación de controles de riesgos de corrupción

La Matriz consolida el resultado de la evaluación de los controles asociados a los riesgos de corrupción durante el primer cuatrimestre de 2026. Para este análisis se consideró la periodicidad definida, la última fecha de evaluación registrada, la existencia de entregables, la evidencia disponible y la trazabilidad del seguimiento y el concepto técnico asignado a cada control en el Anexo Técnico No. 1.

Para efectos de consolidación, los controles registrados como **“No aplica – N/A”** fueron contabilizados como cumplidos cuando dicha condición obedeció a periodicidad, fecha de implementación o no exigibilidad dentro del periodo evaluado. Así mismo, los controles que registran **“No”** en sus criterios individuales, pero cuyo concepto final corresponde a **“Cumple”**, fueron contabilizados conforme a la observación técnica, siempre que esta acreditara eliminación, depuración, integración, ajuste metodológico o decisión formalmente documentada.

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA



A continuación, se presenta la consolidación de la gestión de los controles asociados a los riesgos de corrupción por macroproceso, macroproceso y proceso responsable:

Tipo de Macroproceso	Nombre del Macroproceso	Nombre del Proceso	PRIMER CUATRIMESTRE (enero - abril) 2026				
			GESTIÓN DE LOS CONTROLES DE LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN				
			NÚMERO DE RIESGOS	NÚMERO DE CONTROLES	NÚMERO DE CONTROLES CUMPLIDOS	NÚMERO DE CONTROLES INCUMPLIDOS	% DE CUMPLIMIENTO DE CONTROLES
MACROPROCESOS DE PLANEACIÓN ESTRATEGICA	Planeación Estratégica	Internacionalización	1	4	4	0	100%
		Gestión Estratégica TIC	2	5	2	3	40%
MACROPROCESOS MISIONALES (Cadena de Valor)	Extensión	Educación Continua	1	3	2	1	67%
	Admisiones y Registro	Admisiones y Registro Académico	1	3	3	0	100%
MACROPROCESOS DE APOYO	Gestión Financiera	Gastos	1	3	3	0	100%
	Gestión Administrativa y Logística	Gestión del Talento Humano	3	4	2	2	50%
		Contratación y Adquisiciones	4	7	4	3	57%
	Gestión Jurídica	Consultoría, Actualización, Análisis y Desarrollo Jurídico	1	2	1	1	50%
MACROPROCESOS DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Gestión Integral	Seguridad y Salud en el Trabajo	2	3	2	1	67%
		Gestión Ambiental	1	1	0	1	0%
TOTAL			17	35	23	12	66%

Fuente: Anexo Técnico No. 1 — Riesgos de Corrupción

Nota 1: Nota: El porcentaje de cumplimiento se calcula con base en la siguiente fórmula:

$$\% \text{ de cumplimiento a la fecha de evaluación} = \text{Acciones cumplidas} / (\text{Acciones vencidas} + \text{Acciones cumplidas}) \times 100$$

El resultado de la Matriz evidencia que, se reportaron **17 riesgos, 35 controles analizados, 23 se contabilizan como cumplidos y 12 como incumplidos**, para un resultado general de **66 % de cumplimiento** al corte del primer cuatrimestre de 2026. De acuerdo con la escala definida, este resultado ubica la gestión de controles de riesgos de corrupción en **nivel medio**.

Frente al tercer cuatrimestre de 2025, en el cual se reportaron **14 riesgos, 30 controles, 10 controles cumplidos, 20 incumplidos y un 38 % de cumplimiento**, se observa una mejora cuantitativa en el primer cuatrimestre de 2026. El avance se refleja en el incremento de controles cumplidos, que pasan de **10 a 23**, y en la disminución de controles incumplidos, que pasan de **20 a 12**. No obstante, el resultado aún evidencia oportunidades de fortalecimiento, dado que el cumplimiento general permanece en nivel medio.

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA



Por proceso, se observan resultados favorables en **Internacionalización, Admisiones y Registro Académico y Gastos**, con cumplimiento del **100 %** de los controles evaluados. En nivel medio se ubican **Educación Continua, Gestión del Talento Humano, Contratación y Adquisiciones, Consultoría, Actualización, Análisis y Desarrollo Jurídico, y Seguridad y Salud en el Trabajo**. Por su parte, **Gestión Estratégica TIC y Gestión Ambiental** presentan resultados en nivel bajo, por lo cual requieren atención prioritaria frente a la evaluación, trazabilidad y soporte de los controles aplicables.

El resultado no debe interpretarse únicamente como ausencia de controles, sino como la existencia de limitaciones para confirmar su ejecución, oportunidad, evidencia disponible o trazabilidad durante el periodo evaluado. En este sentido, persisten aspectos por mejorar en el cargue o disponibilidad de soportes, correspondencia entre entregables y evidencias, oportunidad de evaluación y documentación de decisiones frente a controles no visualizados, modificados, eliminados o ajustados frente al periodo anterior.

En consecuencia, aunque se evidencia un avance frente al tercer cuatrimestre de 2025, la gestión de controles del Mapa de Riesgos de Corrupción aún requiere fortalecimiento para considerarse plenamente consolidada. El principal reto institucional consiste en asegurar que la gestión preventiva frente a riesgos de corrupción se soporte en controles verificables, trazables, oportunos y metodológicamente coherentes con la causa del riesgo.

4.2. Mapa de Riesgos Estratégicos Institucionales

Para el primer cuatrimestre de 2026, la evaluación del Mapa de Riesgos Estratégicos Institucionales se realizó con base en la información registrada en KAWAK, los reportes generados para el periodo evaluado, las actas de reunión y acompañamiento metodológico realizadas con los líderes de proceso y la Oficina Asesora de Planeación Estratégica OFIPLA, y el análisis comparativo frente al tercer cuatrimestre de 2025. Los resultados detallados de esta verificación se encuentran desarrollados en el **Anexo Técnico No. 2 — Riesgos Estratégicos Institucionales**, el cual constituye el soporte técnico de las matrices consolidadas que se presentan en este numeral.

Desde el rol de la Oficina de Control Interno de Gestión, el análisis de los riesgos estratégicos institucionales permite valorar si las medidas de administración del riesgo contribuyen a mitigar situaciones que pueden afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales, la continuidad de la operación, la toma de decisiones, la gestión de recursos, la prestación de servicios y la confianza de los grupos de valor.

4.2.1. Matriz - Resultado del diseño y metodología de la administración del Riesgo Estratégico Institucional

La Matriz consolida el resultado del diseño y metodología de los riesgos estratégicos institucionales y de sus controles asociados. Esta matriz permite establecer si los riesgos cuentan con identificación, clasificación, valoración y decisión de manejo, y si los

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA



controles asociados presentan correspondencia metodológica con la causa del riesgo, responsable definido, periodicidad establecida y trazabilidad de cambios en KAWAK.

A continuación, se presenta la consolidación del resultado metodológico por Riesgo Estratégico Institucional, discriminando el tipo de macroproceso, macroproceso, proceso responsable, número de controles analizados, concepto del riesgo, resultado del diseño/metodología de los controles y concepto metodológico consolidado.

Tipo de Macroproceso	Nombre del Macroproceso	Proceso	ID Riesgo / Riesgo	No. controles analizados	Concepto del riesgo	Resultado diseño / metodología de controles	Concepto metodológico consolidado
MACROPROCESOS DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	Planeación Estratégica	Comunicaciones Estratégicas	882 Existe la posibilidad de que se genere una crisis reputacional que afecte la imagen y credibilidad de la Universidad ante sus grupos de interés, debido a la difusión de información errónea o incompleta, originada por un manejo inadecuado de la comunicación institucional.	4	Cumple parcialmente	Cumple	Cumple parcialmente
		Gestión Estratégica TIC	490 Indisponibilidad de los servicios informáticos institucionales, incluyendo UNIVEX y el canal de internet, que afecte la continuidad de las operaciones, el acceso a la información y la prestación oportuna de los servicios institucionales.	4	Cumple	Cumple parcialmente	Cumple parcialmente
			738 Debido a la falta de capacitación en herramientas informáticas por parte de las TIC, se puede presentar uso inadecuado de los sistemas, generando reprocesos y afectación en la prestación del servicio.	1	Cumple	Cumple	Cumple
			748 Debido a la falta de actualización y renovación de la infraestructura tecnológica, se puede presentar obsolescencia de las TIC, afectando la disponibilidad, seguridad y eficiencia de los servicios tecnológicos institucionales.	1	Cumple	Cumple	Cumple
			749 No contar con el PETI actualizado.	1	Cumple	Cumple	Cumple
			Planeación Estratégica	491 Posibilidad de detrimento de recursos, desviaciones en el cumplimiento de metas institucionales y eventuales sanciones, por deficiencias en el seguimiento de los proyectos del Plan de Desarrollo Institucional	2	Cumple parcialmente	Cumple
		494 Posibilidad de afectación al cumplimiento de los objetivos institucionales por la desarticulación del		1	Cumple	Cumple	Cumple

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA



Tipo de Macroproceso	Nombre del Macroproceso	Proceso	ID Riesgo / Riesgo	No. controles analizados	Concepto del riesgo	Resultado diseño / metodología de controles	Concepto metodológico consolidado
			direccionamiento estratégico frente al contexto, generando decisiones ineficaces y uso inadecuado de los recursos				
			656 Posibilidad de desactualización y falta de seguimiento de los mapas de riesgos, debido a debilidades en su gestión y socialización, afectando la identificación, evaluación y tratamiento de los riesgos institucionales	2	Cumple	Cumple	Cumple
			808 Posibilidad de incumplimiento del cronograma del SNIES por fallas en la gestión de la información, generando posibles sanciones y afectación institucional	4	Cumple	Cumple	Cumple
			855 Posibilidad de inconsistencias en la información estadística e institucional debido a fallas en su recolección, validación, consolidación y reporte, lo que puede afectar la toma de decisiones	1	Cumple parcialmente	Cumple parcialmente	Cumple parcialmente
		Planeación Estratégica-Planeación Presupuestal	843 Posibilidad de bajo impacto en los planes de acción de las dependencias por desconocimiento del contexto institucional que comprende los lineamientos y políticas establecidas para la gestión de los proyectos; derivando en un bajo cumplimiento de los objetivos institucionales	1	Cumple	Cumple	Cumple
		Planeación Presupuestal	492 Posibilidad de afectación en la gestión y control de los ingresos y gastos institucionales por desactualización de lineamientos y políticas presupuestales, generando ineficiencia en el uso de los recursos	1	Cumple	Cumple	Cumple
	493 Posibilidad de afectación en la asignación de recursos presupuestales por insuficiente socialización y apropiación de lineamientos presupuestales, generando desarticulación en su distribución		2	Cumple	Cumple	Cumple	
	832 Inadecuada planeación por falta de seguimiento a la liquidez financiera.		1	Cumple	Cumple	Cumple	
	842 Falta de seguimiento a proyectos del Plan de Desarrollo Institucional.		1	Cumple	Cumple	Cumple	

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA



Tipo de Macroproceso	Nombre del Macroproceso	Proceso	ID Riesgo / Riesgo	No. controles analizados	Concepto del riesgo	Resultado diseño / metodología de controles	Concepto metodológico consolidado
			900 Posibilidad de pérdida de sostenibilidad financiera por efecto de implementación sin gradualidad por la aplicación del Plan de Formalización derivado de la aplicación del Decreto 0391 de 2025.	1	Cumple parcialmente	Cumple	Cumple parcialmente
MACROPROCESOS DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA / MACROPROCESOS MISIONALES / MACROPROCESOS DE APOYO	Planeación Estratégica / Académico / Investigación e Innovación / Alumni / Gestión de Laboratorios y Departamentos	Internacionalización Gestión Académica Investigación Gestión Académica F. de Ciencias Básicas y Aplicadas Gestión Académica F. de Ciencias Económicas Bogotá Gestión Académica F. de Derecho Bogotá Gestión Académica F. de Relaciones Internacionales, Estrategia y Seguridad Bogotá Gestión Académica F. de Ingeniería Bogotá Gestión Académica F. de Medicina y Ciencias de la Salud Gestión Académica F. de Educación y Humanidades Gestión Académica F. de Estudios a Distancia Apoyo a la Academia Laboratorios de Medicina Innovación y Emprendimiento Gestión Académica F. de Ingeniería Campus Gestión Académica F. de Derecho Campus Gestión Académica F. de Ciencias Económicas Campus Gestión Académica F. de Relaciones Internacionales,	486 Posibilidad de perder visibilidad y posicionamiento nacional e internacional de la Universidad por limitada participación en redes académicas y científicas de alto nivel, a causa de la inexistencia de estrategias institucionales consolidadas de internacionalización.	28	Cumple parcialmente	Cumple parcialmente	Cumple parcialmente

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA



Tipo de Macroproceso	Nombre del Macroproceso	Proceso	ID Riesgo / Riesgo	No. controles analizados	Concepto del riesgo	Resultado diseño / metodología de controles	Concepto metodológico consolidado
		Estrategia y Seguridad Campus Gestión Alumni UMNG					
MACROPROCESOS MISIONALES	Académico	Gestión Académica Gestión Académica F. de Ciencias Básicas y Aplicadas Gestión Académica F. de Ciencias Económicas Bogotá Gestión Académica F. de Derecho Bogotá Gestión Académica F. de Relaciones Internacionales, Estrategia y Seguridad Bogotá Gestión Académica F. de Ingeniería Bogotá Gestión Académica F. de Medicina y Ciencias de la Salud Gestión Académica F. de Educación y Humanidades Gestión Académica F. de Estudios a Distancia Gestión Académica F. de Ingeniería Campus Gestión Académica F. de Derecho Campus Gestión Académica F. de Ciencias Económicas Campus Gestión Académica F. de Relaciones Internacionales, Estrategia y Seguridad Campus	498 Posibilidad de ofrecer programas académicos con baja pertinencia frente a las necesidades del entorno y de los grupos de interés, por una débil articulación entre el diseño curricular y los requerimientos del contexto social, productivo y científico, a causa de la ausencia de mecanismos sistemáticos	2	Cumple	Cumple parcialmente	Cumple parcialmente

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA



Tipo de Macroproceso	Nombre del Macroproceso	Proceso	ID Riesgo / Riesgo	No. controles analizados	Concepto del riesgo	Resultado diseño / metodología de controles	Concepto metodológico consolidado
	Académico / Investigación e Innovación	Gestión Académica-Investigación	559 Posibilidad de rezago en la generación de nuevo conocimiento y en la producción científica institucional, por la baja capacidad de respuesta de las facultades frente a las dinámicas actuales de la investigación a nivel nacional e internacional, a causa de limitaciones en la formación de talento huma	3	Cumple parcialmente	Cumple parcialmente	Cumple parcialmente
	Académico	Gestión Académica-Investigación Gestión Académica F. de Ciencias Básicas y Aplicadas Gestión Académica F. de Ciencias Económicas Bogotá Gestión Académica F. de Derecho Bogotá Gestión Académica F. de Relaciones Internacionales, Estrategia y Seguridad Bogotá Gestión Académica F. de Ingeniería Bogotá Gestión Académica F. de Medicina y Ciencias de la Salud Gestión Académica F. de Educación y Humanidades Gestión Académica F. de Estudios a Distancia Gestión Académica F. de Ingeniería Campus Gestión Académica F. de Derecho Campus Gestión Académica F. de Ciencias Económicas Campus Gestión Académica F. de Relaciones Internacionales, Estrategia y Seguridad Campus	488 Posibilidad de limitar la contribución institucional a los procesos de construcción de paz y reconciliación nacional, por la ausencia de iniciativas académicas, investigativas o de extensión que articulen la misión universitaria con escenarios del posconflicto, a causa de la inexistencia de mecanismos	4	Cumple	Cumple	Cumple

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA



Tipo de Macroproceso	Nombre del Macroproceso	Proceso	ID Riesgo / Riesgo	No. controles analizados	Concepto del riesgo	Resultado diseño / metodología de controles	Concepto metodológico consolidado
	Admisiones y Registro	Admisiones y Registro Académico	849 Posible oferta de programas académicos de pregrado y posgrado con registros calificados vencidos, que podría generar incumplimiento de la normatividad del Ministerio de Educación Nacional y afectar la legalidad de los procesos académicos y de admisión.	1	Cumple parcialmente	No cumple	No cumple
			851 Posibilidad de publicación de información desactualizada en el micrositio web asignado a la División de Admisiones, Registro y Control Académico, que podría generar desinformación en la comunidad neogranadina y externa, afectando la transparencia, la oportunidad en la atención y la confianza en los canales institucionales.	1	Cumple	Cumple	Cumple
	Extensión	Laboratorios y Venta de Servicios	889 Existe el riesgo de que el laboratorio no garantice la disponibilidad y confiabilidad de sus recursos críticos (infraestructura, equipos y servicios) debido a deficiencias en la gestión de adquisiciones y en la programación, seguimiento y control de las actividades de calibración y mantenimiento, de	1	Cumple	Cumple	Cumple
			890 Existe el riesgo de que los informes emitidos contengan información incorrecta o inconsistente debido a deficiencias en el control documental y en la aplicación de los lineamientos técnicos para la expresión de resultados e incertidumbre, derivadas de fallas en la revisión, validación y dominio de l	1	Cumple	Cumple	Cumple
			891 Existe el riesgo de que los resultados del laboratorio no sean válidos ni confiables, debido a errores en la ejecución de procedimientos de calibración.	1	Cumple	Cumple	Cumple
			892 Existe el riesgo de que no se garantice la participación en actividades de aseguramiento de la validez de los resultados, debido a la falta de programación anticipada, y una deficiente gestión del flujo de trabajo.	1	Cumple	Cumple	Cumple

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA



Tipo de Macroproceso	Nombre del Macroproceso	Proceso	ID Riesgo / Riesgo	No. controles analizados	Concepto del riesgo	Resultado diseño / metodología de controles	Concepto metodológico consolidado
			893 Existe la posibilidad de que se utilicen equipos patrón fuera de especificación, debido a la falta de comprobación oportuna de su estado, originado por la ausencia de controles internos en el laboratorio.	1	Cumple parcialmente	Cumple	Cumple parcialmente
		Proyección Social Bogotá	835 Incumplimiento a la aplicación de la normatividad vigente en relación a la atención de grupos de interés en los programas y líneas de proyección social	1	Cumple	No cumple	No cumple
	Investigación e Innovación	Editorial Neogranadina	841 Posibilidad de afectación reputacional por errores en la publicación de revistas indexadas, libros y literatura gris debido a las fallas en el seguimiento del proceso editorial	2	Cumple parcialmente	Cumple	Cumple parcialmente
		Innovación y Emprendimiento	561 Posibilidad de afectación económica por la aprobación de proyectos que no cumplan con los requisitos exigidos en las convocatorias debido a errores en el proceso de adjudicación.	2	Cumple	Cumple	Cumple
			562 Posibilidad de afectación reputacional y económica por deficiencias en los trámites de protección de propiedad intelectual (Derechos de autor, patentes, registro de marcas, entre otros) debido al no cumplimiento del proceso de propiedad intelectual	3	Cumple parcialmente	Cumple	Cumple parcialmente
			563 Posibilidad de afectación económica por la baja participación en el desarrollo de convocatorias internas debido a la limitada capacidad de horas en los planes de trabajo de los profesores.	2	Cumple parcialmente	Cumple	Cumple parcialmente
		Investigación	560 Posibilidad de afectación económica por ausencia de ejecución de los recursos de financiación para la investigación debido a la no generación de convocatorias.	2	Cumple	Cumple	Cumple
		Medio Universitario	Bienestar Universitario Bogotá Bienestar Universitario - Campus Nueva Granada	499 Incumplir las necesidades y expectativas de la comunidad participante en los programas de Bienestar Institucional	7	Cumple	Cumple
	Gestión COASE		884 Posibilidad de afectación en la oportunidad y calidad de la atención brindada por el	1	Cumple	Cumple	Cumple

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA



Tipo de Macroproceso	Nombre del Macroproceso	Proceso	ID Riesgo / Riesgo	No. controles analizados	Concepto del riesgo	Resultado diseño / metodología de controles	Concepto metodológico consolidado
			COASE, debido a la alta demanda de servicios y al número insuficiente de profesionales disponibles				
MACROPROCESOS MISIONALES / MACROPROCESOS DE APOYO	Académico / Extensión / Gestión de Cooperación Institucional	Gestión Académica Educación Continua – Bogotá Convenios Proyección Social Bogotá Proyección Social Campus Educación Continua - Campus	487 Posibilidad de incumplir la prestación de los servicios ofertados a los grupos de interés, debido al inadecuado cumplimiento de los términos y procedimientos contractuales establecidos, originada por deficiencias en el seguimiento y control de los compromisos institucionales.	5	Cumple	Cumple parcialmente	Cumple parcialmente
MACROPROCESOS MISIONALES / MACROPROCESOS DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	Académico / Planeación Estratégica	Gestión Académica Gestión Académica F. de Estudios a Distancia Gestión Estratégica TIC	489 Posibilidad de afectación en la calidad de los procesos de enseñanza-aprendizaje, por la utilización de contenidos y recursos pedagógicos desactualizados, poco contextualizados o limitados en su diversidad, a causa de una gestión inadecuada en el diseño, actualización, curaduría y disponibilidad de	4	Cumple	Cumple parcialmente	Cumple parcialmente
MACROPROCESOS DE APOYO	Gestión Administrativa y Logística	Contratación y Adquisiciones	522 Posibilidad de adjudicación inadecuada en procesos de contratación debido a decisiones erróneas o falta de aplicación de los criterios establecidos, que puede afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales	2	Cumple	Cumple	Cumple
			833 Posibilidad de daño antijurídico por interpretación inadecuada de las cláusulas contractuales, que puede generar controversias o afectaciones a la entidad	1	Cumple	Cumple parcialmente	Cumple parcialmente
			834 Incumplimiento de obligaciones contractuales por parte de proveedores	1	Cumple	No cumple	No cumple
		Gestión Logística Bogotá	526 Posibilidad de no contar con información actualizada y trazable sobre las garantías de los bienes institucionales, lo que puede generar pérdida de cobertura o imposibilidad de hacerlas efectivas oportunamente.	1	Cumple	Cumple	Cumple
			719 Pérdida y daño de bienes de la UMNG.	1	Cumple	Cumple	Cumple
			898 Posibilidad de pérdida, deterioro o uso inadecuado de bienes institucionales por deficiencias en el control, custodia e inventario, derivadas de debilidades en el registro y actualización de la información.	1	Cumple parcialmente	Cumple	Cumple parcialmente

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA



Tipo de Macroproceso	Nombre del Macroproceso	Proceso	ID Riesgo / Riesgo	No. controles analizados	Concepto del riesgo	Resultado diseño / metodología de controles	Concepto metodológico consolidado
	Gestión Jurídica	Consultoría, Actualización, Análisis y Desarrollo Jurídico	711 Posibilidad de no atención a las peticiones o solicitudes allegadas a la Rectoría	1	Cumple	Cumple	Cumple
			759 Posibilidad de incumplimiento a decisiones judiciales	3	Cumple	Cumple	Cumple
			818 Posibilidad de presentarse nuevas demandas por las mismas causas que tienen Política de Prevención del Daño Antijurídico (PPDA) de la Institución	2	Cumple parcialmente	Cumple	Cumple parcialmente
			828 Posibilidad de afectación económica y reputacional por el incremento en el pago de condenas en litigios que pueden ser solucionados antes de que se dé trámite a la acción judicial	1	Cumple parcialmente	Cumple	Cumple parcialmente
			829 Posibilidad de afectación económica por el incremento del valor que se debe pagar por sentencias ejecutoriadas y conciliaciones por demoras en su liquidación y pago	1	Cumple	Cumple	Cumple
			830 Posibilidad de afectación económica y reputacional por caducidad de la acción de repetición	1	Cumple	Cumple	Cumple
			873 Posibilidad de presentarse una indebida o inadecuada defensa judicial de la Institución	1	Cumple	Cumple	Cumple
			874 Posibilidad de no actualizar la normatividad - normogramas por parte de las unidades académico administrativas	1	Cumple	Cumple	Cumple
			875 Posibilidad de afectación económica y reputacional por no aplicar la figura procesal Llamamiento en garantía con fines de repetición	1	Cumple parcialmente	Cumple	Cumple parcialmente
			899 Posibilidad de generar pagos por condenas judiciales o conciliaciones que afecten los recursos institucionales, debido a debilidades en la gestión, seguimiento y defensa jurídica de los procesos en los que participa la entidad.	2	Cumple parcialmente	Cumple parcialmente	Cumple parcialmente
	Gestión de Laboratorios y Departamentos	Gestión de Laboratorios y Departamentos Macroproceso- Apoyo a la Academia	564 Posibilidad de interrupción del servicio académico a los estudiantes por falta de disponibilidad de equipos e insumos necesarios para las actividades formativas, debido a mantenimientos no oportunos y deficiente provisión de insumos	4	Cumple	Cumple parcialmente	Cumple parcialmente

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA



Tipo de Macroproceso	Nombre del Macroproceso	Proceso	ID Riesgo / Riesgo	No. controles analizados	Concepto del riesgo	Resultado diseño / metodología de controles	Concepto metodológico consolidado
			845 Posibilidad de afectación en la no prestación del servicio a los estudiantes debido a la falta de insumos necesarios para el desarrollo de las prácticas.	2	Cumple	No cumple	No cumple
	Gestión de Recursos Educativos	Administración de Biblioteca y Hemeroteca Bogotá	530 Existencia de inapropiados recursos bibliográficos para la consulta e investigación académica y falta de infraestructura en almacenamiento y organización de áreas para investigación	2	Cumple	Cumple parcialmente	Cumple parcialmente
		Administración de Recursos Educativos Bogotá	894 Posible afectación en el desarrollo de las actividades académicas y administrativas, debido a la limitación en la disponibilidad o uso inadecuado de los espacios físicos institucionales (aulas, auditorios y Aula Máxima).	3	Cumple parcialmente	Cumple	Cumple parcialmente
			895 Posible afectación en el desarrollo de las actividades académicas y administrativas, debido a la limitación en la disponibilidad, mantenimiento o uso inadecuado de los recursos audiovisuales institucionales	1	Cumple parcialmente	Cumple parcialmente	Cumple parcialmente
		Gestión de la Protección al Patrimonio	Protección al Patrimonio	550 Posibilidad de afectación a la integridad de la comunidad y al patrimonio institucional, derivada de deficiencias en las condiciones de seguridad y control.	1	Cumple	Cumple
MACROPROCESOS DE APOYO / MACROPROCESOS MISIONALES	Gestión de Laboratorios y Departamentos / Extensión	Apoyo a la Academia- Apoyo a la Academia Laboratorios Bogotá- Apoyo a la Academia Laboratorios de Medicina- Apoyo a la Academia Laboratorios Departamento de Tecnologías del Conocimiento- Apoyo a la Academia Laboratorios Campus- Laboratorios y Venta de Servicios	844 Posibilidad de afectación en la no prestación del servicio a los estudiantes debido a la falta de recursos humano competente y suficiente.	2	Cumple	Cumple	Cumple
MACROPROCESOS DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Gestión Integral	Autorregulación y Excelencia Académica	558 Deficiencia en la formulación, monitoreo y análisis de las estrategias y herramientas de autoevaluación institucional	1	Cumple parcialmente	Cumple	Cumple parcialmente

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA



Tipo de Macroproceso	Nombre del Macroproceso	Proceso	ID Riesgo / Riesgo	No. controles analizados	Concepto del riesgo	Resultado diseño / metodología de controles	Concepto metodológico consolidado
			798 Posibilidad de incumplimiento en los procesos de autoevaluación para la renovación de acreditación de programas e institucional, debido a debilidades en el seguimiento a los cronogramas y a la baja participación o compromiso de los grupos de interés y de valor	1	Cumple parcialmente	Cumple parcialmente	Cumple parcialmente
			799 Falta de compromiso por parte de los grupos de interés en los procesos de autoevaluación.	1	Cumple	Cumple	Cumple
			800 Cambios intempestivos en la normatividad del Ministerio de educación y del Consejo Nacional de Acreditación para los procesos de autoevaluación con fines de acreditación.	2	Cumple	Cumple parcialmente	Cumple parcialmente
		Gestión Ambiental	888 Posibilidad de sanciones o impactos negativos en la gestión ambiental institucional por incumplimiento de la normatividad ambiental vigente, ocasionado por deficiencias en la planificación, seguimiento, articulación interdependencial o desconocimiento de responsabilidades en materia ambiental	3	Cumple parcialmente	Cumple	Cumple parcialmente
		Identificación y Seguimiento de Grupos de Interés	496 Inadecuada identificación y seguimiento de las necesidades y expectativas de los grupos de interés institucionales en la matriz de identificación de necesidades y expectativas de los grupos de interés.	4	Cumple parcialmente	Cumple	Cumple parcialmente
		Medición, Análisis y Mejoramiento	507 Posibilidad de realizar auditorías internas superficiales e incompletas por no realizar una adecuada planificación al no tener en cuenta todos los criterios de auditoría, ni los temas relevantes del proceso a auditar	1	Cumple	Cumple	Cumple
			536 Posibilidad de no mejorar la gestión de los procesos a partir de las herramientas de medición y mejoramiento del SIG, porque los líderes no analizan ni tiene en cuenta los resultados de la medición del desempeño de su proceso	2	Cumple	Cumple	Cumple
			565 Posibilidad de no identificar la realidad de los procesos, por disponer de indicadores y otros mecanismos de seguimiento y medición establecidos por los líderes de proceso, que no son pertinentes, en razón a que no miden la gestión de los	2	Cumple	Cumple	Cumple

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA



Tipo de Macroproceso	Nombre del Macroproceso	Proceso	ID Riesgo / Riesgo	No. controles analizados	Concepto del riesgo	Resultado diseño / metodología de controles	Concepto metodológico consolidado
			procesos, ni tienen metas retadoras para la mejora				
			881 Posibilidad de afectación reputacional por resultados de Auditorías Internas de gestión que limiten la toma de decisiones para el cumplimiento de los objetivos institucionales, debido a una deficiente planeación y ejecución de Auditorías.	7	Cumple parcialmente	Cumple	Cumple parcialmente
		Planificación y Revisión del Sistema Integrado de Gestión	532 Posibilidad de desarticulación estratégica en la Universidad por la incoherencia entre la planificación del del SIG y el Direccionamiento Estratégico de la UMNG, al planificar el SIG sin tener en cuenta los elementos del direccionamiento estratégico de la Universidad	2	Cumple	Cumple	Cumple
			533 Posibilidad de disponer de una Planificación del Sistema Integrado de Gestión que no se encuentra interiorizada y entendida, por falta una adecuada socialización, al no utilizar los mecanismos de comunicación pertinentes y suficientes	2	Cumple	Cumple	Cumple
			534 Posibilidad de disponer de un Sistema Integrado de Gestión con alguno de sus esquemas desactualizado, por no realizar, ni se ejecutar los programas de transición o migración para actualizar el SIG de forma oportuna cuando se presenten ajustes a las NTC-ISO que les aplica.	2	Cumple	Cumple	Cumple
			Seguridad y Salud en el Trabajo	540 Posibilidad de mantener desactualizada la matriz de identificación de peligros y valoración de riesgos institucional, lo que puede generar decisiones ineficaces en la gestión de seguridad y salud en el trabajo, debido a la ausencia de una revisión periódica y técnica que incorpore cambios en proceso	1	Cumple	Cumple
		768 Posibilidad de no evaluar el impacto sobre la seguridad y salud en el trabajo que puedan generar los cambios internos y externos, por falta de una planificación y comunicación oportuna.		2	Cumple	Cumple	Cumple
		838 Posibilidad de incumplir los requisitos legales aplicables vigentes desde Seguridad y Salud en el Trabajo por		1	Cumple parcialmente	Cumple	Cumple parcialmente

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA



Tipo de Macroproceso	Nombre del Macroproceso	Proceso	ID Riesgo / Riesgo	No. controles analizados	Concepto del riesgo	Resultado diseño / metodología de controles	Concepto metodológico consolidado
			inoperancia por parte de los procesos				
			839 Desconocimiento de funciones y responsabilidades desde Seguridad y Salud en el Trabajo.	2	Cumple	Cumple	Cumple
			897 Posibilidad de incumplimiento del desempeño mejorable del SGSST	1	Cumple	Cumple	Cumple
TOTAL				210	Cumple parcialmente	Cumple parcialmente	Cumple parcialmente

Fuente: Anexo Técnico No. 2 — Riesgos Estratégicos Institucionales

De acuerdo con la consolidación realizada, se analizaron **96 riesgos estratégicos institucionales**, asociados a **210 controles**. El resultado general del diseño y metodología se clasifica como **“Cumple parcialmente”**, dado que, aunque existe una base metodológica registrada para la mayoría de los riesgos, aún se identifican aspectos por fortalecer en la trazabilidad de decisiones, la correspondencia metodológica de algunos controles y la documentación formal de cambios frente al periodo anterior.

Con base en la matriz de resultado, se identifican **55 (57%) riesgos con concepto metodológico consolidado “Cumple”**; **36 (38%) riesgos con concepto “Cumple parcialmente”** y **5 (5%) riesgos con concepto “No cumple”**. Este resultado evidencia que el Mapa de Riesgos Estratégicos Institucionales cuenta con una estructura metodológica amplia y con cobertura institucional; sin embargo, aún requiere fortalecer la consistencia entre riesgo, causa, control, trazabilidad y parametrización en KAWAK.

En relación con los riesgos estratégicos institucionales con concepto metodológico consolidado **“No cumple”**, requieren revisión prioritaria, dado que presentan situaciones asociadas a debilidades en la estructura metodológica del riesgo o de sus controles, limitaciones en la trazabilidad formal frente al periodo anterior, ausencia de soporte suficiente para acreditar decisiones adoptadas o inconsistencias que afectan la verificación integral de la administración del riesgo en KAWAK.

Así mismo, los riesgos clasificados como **“Cumple parcialmente”** reflejan que existe información metodológica registrada; no obstante, requieren ajustes o aclaraciones en aspectos como trazabilidad de cambios, correspondencia entre riesgo, causa y control, definición de responsables, periodicidad, soporte de decisiones adoptadas o parametrización definitiva en KAWAK.

En términos generales, el resultado permite concluir que el Mapa de Riesgos Estratégicos Institucionales presenta avances en la identificación, valoración y definición de decisiones de manejo; sin embargo, requiere fortalecer la trazabilidad documental, el control de cambios y la consistencia entre el riesgo, la causa y el control, de manera que el mapa

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA



funcione como un instrumento dinámico para la toma de decisiones y no únicamente como un registro de cumplimiento formal.

4.2.2. Matriz - Resultado de la evaluación de controles de riesgos estratégicos institucionales

La Matriz consolida el resultado de la evaluación de los controles asociados a los riesgos estratégicos institucionales durante el primer cuatrimestre de 2026. Para este análisis se tuvo en cuenta la periodicidad definida, la última fecha de evaluación registrada, el cumplimiento de la evaluación, el entregable esperado, la evidencia disponible y la trazabilidad del seguimiento.

Para efectos de consolidación, los controles registrados como “**No aplica – N/A**” fueron contabilizados como cumplidos cuando la condición obedecía a periodicidad, fecha de implementación o no exigibilidad dentro del periodo evaluado. Esta regla permite diferenciar los controles incumplidos de aquellos que, por su naturaleza o periodicidad, no resultaban exigibles al corte del primer cuatrimestre de 2026.

A continuación, se presenta la consolidación de la gestión de los controles asociados a los riesgos estratégicos institucionales por macroproceso, macroproceso y proceso responsable:

Tipo de Macroproceso	Nombre del Macroproceso	Nombre del Proceso	PRIMER CUATRIMESTRE (enero - abril) 2026				
			GESTIÓN DE LOS CONTROLES DE LOS RIESGOS ESTRATÉGICOS				
			NÚMERO DE RIESGOS	NÚMERO DE CONTROLES	NÚMERO DE CONTROLES CUMPLIDOS	NÚMERO DE CONTROLES INCUMPLIDOS	% DE CUMPLIMIENTO DE CONTROLES
MACROPROCESOS DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	Planeación Estratégica	Planeación Estratégica	7	12	12	0	100%
		Planeación Presupuestal	4	5	5	0	100%
		Internacionalización	1	6	3	3	50%
		Gestión Estratégica TIC	5	8	5	3	63%
		Comunicaciones Estratégicas	2	7	4	3	57%
MACROPROCESOS MISIONALES (Cadena de Valor)	Admisiones	Admisiones y Registro	2	2	1	1	50%
	Académico	Gestión Académica	7	18	12	6	67%
		Gestión Académica F. de Educación y Humanidades	1	2	0	2	0%
		Gestión Académica F. de Medicina y Ciencias de la Salud	1	2	1	1	50%
	Medio Universitario	Bienestar Universitario	1	7	7	0	100%
		Gestión COASE	1	1	1	0	100%

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA



Tipo de Macroproceso	Nombre del Macroproceso	Nombre del Proceso	PRIMER CUATRIMESTRE (enero - abril) 2026				
			GESTIÓN DE LOS CONTROLES DE LOS RIESGOS ESTRATÉGICOS				
			NÚMERO DE RIESGOS	NÚMERO DE CONTROLES	NÚMERO DE CONTROLES CUMPLIDOS	NÚMERO DE CONTROLES INCUMPLIDOS	% DE CUMPLIMIENTO DE CONTROLES
	Investigación e Innovación	Investigación	4	8	8	0	100%
		Innovación y Emprendimiento	4	9	9	0	100%
		Editorial Neogranadina	1	2	2	0	100%
	Extensión	Educación Continua	1	2	0	2	0%
		División Alumni	1	2	0	2	0%
		Proyección Social	2	2	1	1	50%
		Laboratorio y Venta de Servicios	5	5	5	0	100%
MACROPROCESOS DE APOYO	Gestión Financiera	Ingresos	3	9	9	0	100%
		Gastos	3	7	7	0	100%
	Gestión Administrativa y Logística	Gestión del Talento Humano	7	10	9	1	90%
		Contratación y Adquisiciones	3	4	3	1	75%
		Gestión Logística Bogotá	5	5	4	1	80%
		Gestión Logística Campus Nueva Granada	2	2	2	0	100%
	Gestión Jurídica	Consultoría, Actualización, Análisis y Desarrollo Jurídico	10	14	14	0	100%
	Gestión de Recursos Educativos	Administración de Recursos Educativos	2	4	4	0	100%
		Administración de Biblioteca y Hemeroteca	1	2	2	0	100%
	Gestión de Cooperación Institucional	Convenios	1	1	1	0	100%
	Gestión de Laboratorios y Departamentos	Apoyo a la Academia	4	7	4	3	57%
	Gestión de la Protección al Patrimonio	Protección al Patrimonio	1	1	1	0	100%
	Gestión Documental	Gestión Documental	4	7	6	1	86%
MACROPROCESOS DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Gestión Integral	Autorregulación y Excelencia Académica	4	5	4	1	80%
		Planificación y Revisión del Sistema Integrado de Gestión	4	7	7	0	100%
		Identificación y Seguimiento de Grupos de Interés	1	4	4	0	100%
		Medición, Análisis y Mejoramiento	3	4	4	0	100%

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA



Tipo de Macroproceso	Nombre del Macroproceso	Nombre del Proceso	PRIMER CUATRIMESTRE (enero - abril) 2026				
			GESTIÓN DE LOS CONTROLES DE LOS RIESGOS ESTRATÉGICOS				
			NÚMERO DE RIESGOS	NÚMERO DE CONTROLES	NÚMERO DE CONTROLES CUMPLIDOS	NÚMERO DE CONTROLES INCUMPLIDOS	% DE CUMPLIMIENTO DE CONTROLES
		Medición, Análisis y Mejoramiento	1	7	7	0	100%
		Oficina de Control Interno de Gestión					
		Seguridad y Salud en el Trabajo	5	7	7	0	100%
		Gestión Ambiental	1	3	3	0	100%
TOTAL			115 (96) **	210	178	32	85% *

Fuente: Anexo Técnico No. 2 — Riesgos Estratégicos Institucionales

* Nota 1: El porcentaje de cumplimiento se calcula con base en la siguiente fórmula:

$$\% \text{ de cumplimiento a la fecha de evaluación} = \text{Acciones cumplidas} / (\text{Acciones vencidas} + \text{Acciones cumplidas}) \times 100$$

** Nota 2: Se hace claridad que 10 riesgos (486, 487, 498, 488, 489, 559, 527, 528, 564 y 844), tienen establecidos controles en diferentes procesos; por lo anterior se evidencia una diferencia en el número total de riesgos (115 y 96)

El resultado evidencia que, se reportaron **115 riesgos de 210 controles analizados, 178 se contabilizan como cumplidos y 32 como incumplidos**, para un resultado general de **85% de cumplimiento de controles** al corte del primer cuatrimestre de 2026. Conforme a la escala definida, este resultado ubica la evaluación de controles de riesgos estratégicos institucionales en **nivel alto**.

Al comparar el resultado del tercer cuatrimestre de 2025 con el primer cuatrimestre de 2026, se evidencia un avance en la evaluación de los controles asociados a los riesgos estratégicos institucionales. En el seguimiento anterior se registró un **cumplimiento del 60%**, mientras que para el primer cuatrimestre de 2026 el cumplimiento consolidado alcanza el **85%**. Este incremento refleja una mejora en la evaluación, trazabilidad y soporte de los controles; no obstante, aún se identifican **32 controles incumplidos, equivalentes al 15%** del total analizado, los cuales requieren seguimiento frente a la oportunidad de evaluación, disponibilidad de evidencias, correspondencia entre entregables y soportes, y documentación de cambios en KAWAK.

La revisión de controles permitió identificar resultados favorables en varios procesos que alcanzaron niveles altos de cumplimiento, entre ellos **Planeación Estratégica, Planeación Presupuestal, Bienestar Universitario, Investigación, Innovación y Emprendimiento, Editorial Neogranadina, Laboratorio y Venta de Servicios, Ingresos, Gastos, Gestión Jurídica, Administración de Recursos Educativos, Convenios, Protección al Patrimonio, Planificación y Revisión del Sistema Integrado de Gestión, Identificación y Seguimiento de Grupos de Interés, Medición, Análisis y Mejoramiento, Seguridad y Salud en el Trabajo y Gestión Ambiental**.

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA



No obstante, persisten procesos con resultados que requieren fortalecimiento, especialmente aquellos ubicados en nivel medio o bajo, tales como **Internacionalización, Gestión Estratégica TIC, Comunicaciones Estratégicas, Admisiones y Registro, Gestión Académica, Gestión Académica F. de Educación y Humanidades, Educación Continua, División Alumni, Proyección Social, Apoyo a la Academia** y algunos procesos asociados a **Gestión Académica por facultad**. En estos casos, las principales limitaciones se relacionan con evaluaciones no actualizadas, ausencia de evidencia disponible, controles no exigibles que requieren mayor claridad en su trazabilidad, y necesidad de fortalecer la correspondencia entre control, entregable y soporte documental.

En consecuencia, aunque el resultado general refleja un avance importante frente al periodo anterior y se ubica en nivel alto, la gestión de controles de riesgos estratégicos institucionales aún requiere consolidar la trazabilidad, mejorar la calidad de las evidencias, fortalecer la correspondencia entre entregables y soportes, y asegurar que los cambios en riesgos y controles queden formalmente parametrizados, documentados y actualizados en KAWAK.

4.3. Conclusión general del análisis de los mapas de riesgos

El análisis de los Mapas de Riesgos de Corrupción y de Riesgos Estratégicos Institucionales correspondiente al primer cuatrimestre de 2026 permite concluir que la Universidad mantiene una estructura formal para la administración del riesgo y evidencia avances frente al tercer cuatrimestre de 2025. No obstante, los resultados también muestran que la gestión del riesgo requiere continuar fortaleciendo la trazabilidad, la actualización oportuna en KAWAK, la calidad de las evidencias y la correspondencia entre riesgo, causa, control, entregable y soporte documental.

En el **Mapa de Riesgos de Corrupción**, el resultado de la evaluación de controles pasó del **38% en el tercer cuatrimestre de 2025 al 66% en el primer cuatrimestre de 2026**, con **35 controles analizados, 23 cumplidos y 12 incumplidos**. Este avance ubica la gestión de controles en **nivel medio**; sin embargo, el resultado no permite concluir que el mapa se encuentre plenamente consolidado, dado que persisten situaciones relacionadas con riesgos no visualizados, controles sin trazabilidad suficiente, decisiones de eliminación, traslado o reformulación que requieren soporte formal, y debilidades en la oportunidad de evaluación o disponibilidad de evidencias.

En el **Mapa de Riesgos Estratégicos Institucionales**, el cumplimiento de controles pasó del **60% en el tercer cuatrimestre de 2025 al 85% en el primer cuatrimestre de 2026**, con **210 controles analizados, 178 cumplidos y 32 incumplidos**. Este resultado ubica la evaluación de controles en **nivel alto** y refleja un avance importante en la gestión, evaluación y trazabilidad de los controles. No obstante, el resultado metodológico consolidado continúa clasificado como **“Cumple parcialmente”**, lo que evidencia que aún existen aspectos por fortalecer en el control de cambios, la parametrización en KAWAK, la formalización de decisiones y la consistencia entre los reportes, la visualización del mapa y los soportes documentales disponibles.

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA



Desde el rol de la Oficina de Control Interno de Gestión, los resultados deben entenderse como un avance en la administración institucional del riesgo, pero también como una alerta preventiva frente a la necesidad de fortalecer el ciclo de vida de los riesgos y controles. En particular, toda decisión asociada a creación, cierre, eliminación, traslado, reformulación, modificación de periodicidad, integración de controles o ajuste de entregables debe quedar documentada en KAWAK, con fecha, responsable, justificación técnica y soporte que permita conservar la trazabilidad histórica de la decisión adoptada.

En este contexto se recomienda a la **Oficina Asesora de Planeación Estratégica OFIPLA**, en su rol metodológico, continuar orientando a los procesos en la adecuada formulación, actualización y seguimiento de los mapas de riesgos, asegurando la consistencia entre los lineamientos institucionales, la parametrización en KAWAK, los reportes generados y los monitoreos publicados. A su vez, los **líderes de proceso** deben asumir la responsabilidad directa sobre la administración de sus riesgos, garantizando la evaluación oportuna de los controles, el cargue de evidencias pertinentes, la revisión de entregables, la actualización de controles y la documentación formal de los cambios que se presenten durante la vigencia.

En consecuencia, el principal reto institucional no se limita a incrementar el porcentaje de controles cumplidos, sino a consolidar una gestión del riesgo verificable, trazable y útil para la toma de decisiones. Para ello, se requiere fortalecer la coordinación entre OFIPLA y los líderes de proceso, asegurar que los mapas de riesgos reflejen la realidad de la gestión institucional y garantizar que los controles definidos respondan efectivamente a las causas de los riesgos, especialmente en aquellos eventos que puedan afectar la transparencia, el cumplimiento de los objetivos institucionales, la continuidad de la operación, la gestión de los recursos y la confianza de los grupos de valor.

5. Seguimiento al Plan de Mejoramiento asociado a la gestión del riesgo

En el marco del seguimiento a la administración integral de los riesgos estratégicos institucionales y de corrupción, se verificó el estado del Plan de Mejoramiento **ID 2980**, registrado en KAWAK como acción correctiva derivada del Tercer Informe de Evaluación a la Gestión del Riesgo de la vigencia 2025. El hallazgo que dio origen al plan correspondió a la existencia de planes de tratamiento asociados a los riesgos **ID 550** e **ID 564**, registrados en KAWAK sin información completa sobre actividades, responsables, cronogramas, aprobación, seguimiento y evaluación, situación que limitaba la trazabilidad de la gestión del riesgo institucional.

De acuerdo con la información registrada en KAWAK, el Plan de Mejoramiento ID 2980 presenta un avance del **97,5 %** y fecha estimada de cierre al **31 de julio de 2026**. Las acciones ejecutadas se han orientado a revisar los planes de tratamiento registrados, validar con los procesos responsables la posible materialización de riesgos, actualizar o depurar la información en KAWAK, fortalecer el acompañamiento metodológico y articular la verificación con los monitoreos cuatrimestrales de riesgos.

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA



Con base en los soportes registrados en el plan, no se evidencia que el hallazgo se mantenga en los mismos términos identificados en el informe anterior, toda vez que se adelantaron acciones de revisión y validación, y se reportó la falta de planes de tratamiento vigentes al 26 de febrero de 2026. No obstante, el plan debe continuar en seguimiento hasta su cierre formal, con el fin de verificar que las acciones implementadas se mantengan en el tiempo y que los procesos responsables registren oportunamente en KAWAK cualquier plan de tratamiento que se derive de la materialización o nivel de exposición de los riesgos.

5.1. Análisis del avance del plan de mejoramiento

El Plan de Mejoramiento ID 2980 evidencia avances relevantes frente a la causa identificada, dado que se registraron acciones cumplidas asociadas a la revisión de los planes de tratamiento en KAWAK y a la validación con los procesos responsables sobre la posible materialización de riesgos. Como soporte, se incorporaron reportes de revisión, correos de validación y registros de actualización que permiten mejorar la trazabilidad de la información.

Así mismo, se identifica que la acción 8925 tiene un avance del **90 %**, relacionada con el acompañamiento y socialización de lineamientos para la correcta configuración, registro y seguimiento de los planes de tratamiento. Esta actividad resulta pertinente para fortalecer el uso del sistema KAWAK; no obstante, debe mantenerse en seguimiento hasta verificar la totalidad de los soportes y su cierre efectivo.

Adicionalmente, se registra la acción 8926 asociada al primer monitoreo cuatrimestral de riesgos estratégicos y de corrupción de 2026, lo cual permite vincular el plan de mejoramiento con el ejercicio periódico de seguimiento institucional. Este aspecto es relevante, siempre que los monitoreos queden debidamente soportados, trazables y articulados con los reportes generados desde KAWAK.

5.2. Concepto técnico de seguimiento

Desde el rol de evaluación independiente, se observa que el Plan de Mejoramiento ID 2980 presenta avances importantes para atender la situación identificada en el tercer cuatrimestre de 2025, especialmente en la revisión de planes de tratamiento, validación con procesos responsables y generación de soportes documentales.

En consecuencia, se recomienda verificar que las acciones implementadas corrijan la causa raíz identificada y fortalezcan de manera transversal la configuración, actualización, seguimiento y trazabilidad de los planes de tratamiento en KAWAK, conforme al Manual de Gestión de Riesgos y Oportunidades.

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA



6. Consideración técnica sobre la articulación de la gestión integral del riesgo con el Programa de Transparencia y Ética Pública - PTEP

En desarrollo del seguimiento realizado a los Mapas de Riesgos Estratégicos Institucionales y de Corrupción, la Oficina de Control Interno de Gestión considera pertinente incorporar una consideración técnica preventiva relacionada con la actualización metodológica contenida en la **Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas (Versión 7 de 2025)**, emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

La Guía V7 mantiene la estructura conceptual y metodológica general de la gestión del riesgo bajo un enfoque integral; no obstante, introduce ajustes relevantes, entre ellos la incorporación del **Sistema de Gestión de Riesgos para la Integridad Pública -SIGRIP**, en el capítulo relacionado con riesgos asociados a posibles actos de corrupción, de acuerdo con el componente programático de la **Estrategia Institucional para la Lucha contra la Corrupción**, temática de Administración del Riesgo, prevista en el Anexo Técnico de los Programas de Transparencia y Ética Pública.

De acuerdo con la actualización metodológica, el **PTEP** no debe entenderse únicamente como un instrumento aislado o paralelo a la gestión del riesgo institucional, sino como un esquema articulador que debe integrar herramientas ya existentes en la entidad para prevenir, detectar, controlar y monitorear riesgos asociados a corrupción, fraude, soborno, conflicto de intereses, incumplimientos al Código de Integridad, riesgos fiscales, riesgos de seguridad de la información y otras situaciones que puedan afectar la confianza institucional. La Guía precisa que el PTEP se relaciona con la política de transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción, así como con la política de integridad y la gestión integral de riesgos.

En este sentido, la administración del riesgo de corrupción debe evolucionar hacia una visión más amplia de **riesgos para la integridad pública**, incorporando como mínimo los elementos del SIGRIP, entre ellos la política para la gestión integral de riesgos, el mapa de riesgos, la debida diligencia en el conocimiento de contrapartes, la función de cumplimiento, las herramientas de gestión del riesgo y los mecanismos de monitoreo, evaluación, auditoría y mejora. La Guía V7 precisa que la política de gestión integral de riesgos y el mapa de riesgos son elementos principales, pero no resultan suficientes por sí solos para gestionar de manera completa riesgos asociados a soborno, fraude, conflicto de intereses, corrupción y LA/FT/FP.

Así mismo, la Guía señala que la entidad debe asegurar la toma de conciencia del personal, líderes, administrador del sistema, Alta Dirección y demás niveles organizacionales frente al SIGRIP, incorporando estos contenidos dentro de la acción de **Formación** del PTEP. De igual forma, los resultados y actualizaciones del sistema deben comunicarse interna y externamente dentro de la acción de **Comunicación** del PTEP, y los elementos del sistema deben estar debidamente documentados e incorporados en la gestión documental y archivística institucional.

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA



Por lo anterior, resulta necesario que la Universidad evalúe la actualización, armonización y transversalización de su gestión del riesgo frente a la Guía V7, especialmente en lo relacionado con la integración del SIGRIP al Programa de Transparencia y Ética Pública.

Lo anterior debe realizarse sin desconocer que la Universidad cuenta actualmente con el **PE-PE-M-2 Manual de Gestión de Riesgos y Oportunidades para el Sistema Integrado de Gestión**, el cual adopta un enfoque integral, preventivo y transversal de gestión del riesgo, orientado a anticipar, prevenir y mitigar eventos que puedan afectar el logro de los objetivos estratégicos, la ejecución de proyectos, el cumplimiento normativo, la estabilidad financiera y la reputación institucional.

En relación con los **Indicadores Clave de Riesgo -KRI**, durante el seguimiento no se evidenció una identificación sistemática de indicadores asociados a los riesgos evaluados, frente a lo previsto en el **PE-PE-M-2 Manual de Gestión de Riesgos y Oportunidades para el Sistema Integrado de Gestión**. Esta situación cobra relevancia considerando que la **Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas - Versión 7 de 2025** incorpora los KRI como herramienta para fortalecer el monitoreo, la generación de alertas tempranas y la toma de decisiones preventivas frente a la exposición al riesgo. En este sentido, se considera necesario avanzar en la definición de indicadores para los riesgos estratégicos, de corrupción y, especialmente, para aquellos con nivel residual alto o crítico, de manera que el seguimiento no se limite a la existencia del control o a su periodicidad, sino que permita medir señales de desviación, anticipar posibles afectaciones y articular los resultados con KAWAK, el PTEP y el esquema de líneas de aseguramiento.

En consecuencia, este análisis se presenta como una **consideración técnica preventiva**, orientada a promover la revisión y armonización entre el **Manual Institucional de Gestión de Riesgos, el PTEP, el SIGRIP, los mapas de riesgos, los controles, los indicadores y los mecanismos de monitoreo**, reporte y trazabilidad, con el fin de fortalecer la implementación articulada, documentada y verificable de la gestión integral del riesgo.

Resultados del Seguimiento

Recomendaciones:

Con base en los resultados del seguimiento al Mapa de Riesgos Estratégicos Institucionales y al Mapa de Riesgos de Corrupción, así como en el análisis comparativo de los ejercicios de monitoreo realizados durante Tercer Cuatrimestre de 2025 y el Primer Cuatrimestre del 2026, se formulan las siguientes recomendaciones orientadas a consolidar los avances identificados, subsanar las situaciones que afectan la trazabilidad y consistencia de la información, y fortalecer la efectividad del Sistema de Control Interno en la gestión preventiva de los riesgos:

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA



1. Revisar la consistencia entre la información contenida en los reportes generados desde KAWAK y la información visible en la sección correspondiente al **Mapa de Riesgos de Corrupción**, en particular frente al riesgo **896**, el cual se identifica en el reporte, pero no se visualiza de manera consistente en dicha sección del sistema. Esta verificación debe permitir establecer su estado dentro del mapa vigente y asegurar que la información consultada por los usuarios corresponda con los registros oficiales del sistema.
2. Verificar y aportar la trazabilidad formal, relacionada con los riesgos que no se visualizan en el reporte KAWAK 2026-I o que presentan diferencias frente al seguimiento del tercer cuatrimestre de 2025.
3. Revisar y depurar la formulación de los riesgos y controles registrados en KAWAK, priorizando aquellos clasificados como “Cumple parcialmente” o “No cumple” en la Matriz Resultado del diseño y metodología de la administración del riesgo, con el fin de fortalecer la coherencia entre causa, evento de riesgo, control, entregable y evidencia.
4. Implementar o fortalecer un mecanismo formal de trazabilidad en KAWAK para documentar los ajustes, cierres, traslados, eliminación o reformulación de riesgos y controles, garantizando que cada cambio cuente con justificación técnica, fecha, responsable y soporte verificable.
5. Definir una actividad de validación previa entre OFIPLA y los líderes de proceso para asegurar que los reportes KAWAK, la visualización del mapa, los monitoreos publicados y los anexos técnicos conserven correspondencia en riesgos, controles, responsables, periodicidad, evaluación y estado vigente.
6. Estandarizar criterios mínimos para la evidencia de controles, de manera que los soportes cargados en KAWAK permitan verificar ejecución, periodicidad, responsable, resultado, entregable y trazabilidad, evitando documentos genéricos que no acrediten directamente la aplicación del control.
7. Definir un plan de priorización para los riesgos y controles con resultado “No cumple”, riesgo residual alto o nivel bajo de cumplimiento de los controles, estableciendo responsables, fechas de ajuste, acciones correctivas y verificación posterior por parte de la segunda línea de defensa.
8. Evaluar la adopción de una matriz institucional integrada de riesgos, que permita consolidar la exposición institucional en un solo instrumento, sin perder la identificación específica de los riesgos de corrupción. Para ello, se recomienda mantener campos que permitan reconocer su tipología, nivel de criticidad, controles asociados, frecuencia de seguimiento, responsable y estado de tratamiento, garantizando su trazabilidad y visibilidad ante la Alta Dirección.
9. Realizar mesas técnicas de acompañamiento metodológico con los procesos que presentan controles incumplidos, riesgos no visualizados, riesgo residual alto o

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA



debilidades de evidencia, con el fin de ajustar registros, mejorar controles y fortalecer la trazabilidad en KAWAK.

10. Se recomienda revisar y actualizar, el **PE-PE-M-2 Manual de Gestión de Riesgos y Oportunidades para el Sistema Integrado de Gestión**, con el fin de incorporar los elementos metodológicos de la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas (Versión 7 de 2025), especialmente en lo relacionado con el enfoque integral del riesgo, SIGRIP, PTEP, riesgos para la integridad pública, debida diligencia, función de cumplimiento, KRI y articulación con las líneas de aseguramiento.
11. Mantener el seguimiento al **Plan de Mejoramiento ID 2980** hasta verificar su cierre formal, asegurando que las acciones ejecutadas **atiendan la causa raíz identificada** y fortalezcan la configuración, actualización y trazabilidad de los planes de tratamiento en KAWAK.
12. Se recomienda incorporar dentro del Programa de Transparencia y Ética Pública - PTEP los elementos mínimos del **Sistema de Gestión de Riesgos para la Integridad Pública - SIGRIP**, de manera que el PTEP no se limite a acciones aisladas, sino que integre la identificación, valoración, tratamiento, monitoreo y mejora de los riesgos para la integridad pública.
13. Se recomienda que las actividades de formación no se limiten al uso operativo del sistema, sino que incluyan contenidos sobre formulación de riesgos, diseño de controles, identificación de evidencias pertinentes, tratamiento del riesgo, SIGRIP, PTEP, KRI, líneas de defensa y responsabilidades de los líderes de proceso. Esto fortalecería la calidad de los registros y reduciría la recurrencia de debilidades asociadas a trazabilidad, controles no visualizados y soportes incompletos.
14. Avanzar en la definición de indicadores clave de riesgo —KRI— para aquellos riesgos que mantengan niveles residuales altos, criticidad institucional o impacto relevante en transparencia, continuidad operativa, sostenibilidad financiera, prestación del servicio, integridad pública o reputación institucional. Estos KRI deben articularse con los indicadores de proceso, permitiendo generar alertas tempranas y apoyar decisiones preventivas.

Conclusiones

1. El seguimiento realizado al Mapa de Riesgos de Corrupción y al Mapa de Riesgos Estratégicos Institucionales correspondiente al primer cuatrimestre de 2026 evidencia avances frente al tercer cuatrimestre de 2025, principalmente en el incremento del cumplimiento de controles, la realización de acompañamientos metodológicos, la actualización de algunos riesgos y controles, y la generación de soportes para decisiones asociadas a eliminación, ajuste, integración o reformulación.

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA



2. Los resultados permiten concluir que la Universidad cuenta con una estructura formal para la administración del riesgo; sin embargo, el principal desafío ya no se concentra únicamente en aumentar el porcentaje de cumplimiento, sino en asegurar que la información registrada sea trazable, verificable, consistente y útil para la toma de decisiones. Una gestión del riesgo con valor agregado requiere que los mapas reflejen la realidad de los procesos y no solo el cumplimiento formal de actividades de monitoreo.
3. En el Mapa de Riesgos de Corrupción, el cumplimiento de controles pasó del **38% al 66%, con 35 controles analizados, 23 cumplidos y 12 incumplidos**. Este resultado ubica la gestión de controles en nivel medio y representa un avance frente al periodo anterior; sin embargo, aún persisten situaciones que requieren fortalecimiento, especialmente en la trazabilidad de riesgos no visualizados, controles con limitaciones de evidencia, decisiones pendientes de formalización y correspondencia entre causa, control, entregable y soporte documental.
4. En el Mapa de Riesgos Estratégicos Institucionales, el cumplimiento de controles pasó del **60% al 85%, con 210 controles analizados, 178 cumplidos y 32 incumplidos**. Este resultado se ubica en nivel alto y refleja una mejora importante en la gestión de controles; no obstante, el concepto metodológico consolidado continúa siendo "Cumple parcialmente", debido a que persisten aspectos por ajustar en la trazabilidad documental, la parametrización en KAWAK, la formalización de cambios y la consistencia metodológica de algunos riesgos y controles.
5. Las actas de acompañamiento metodológico realizadas con los líderes de proceso y OFIPLA aportan trazabilidad relevante frente a los ajustes revisados durante el periodo. No obstante, su valor depende de que las decisiones allí documentadas se reflejen oportunamente en KAWAK, con los respectivos cambios en riesgos, controles, responsables, periodicidades, entregables y evidencias. De lo contrario, puede mantenerse la brecha entre lo acordado metodológicamente y lo parametrizado en el sistema.
6. El Plan de Mejoramiento ID 2980 presenta un avance significativo del 97,5%, evidenciando gestión frente a la situación identificada en el tercer cuatrimestre de 2025, especialmente en la revisión de planes de tratamiento, validación con procesos responsables y generación de soportes documentales. No obstante, se requiere continuar con su seguimiento hasta confirmar que las acciones implementadas atiendan la causa raíz identificada y contribuyan al fortalecimiento de la configuración, actualización, seguimiento y trazabilidad de los planes de tratamiento en KAWAK.
7. La gestión de riesgos de corrupción requiere especial atención por su relación directa con la transparencia, la integridad institucional, la legalidad de la gestión, la adecuada utilización de los recursos públicos y la confianza de los grupos de valor. Por ello, los controles asociados a estos riesgos deben ser verificables, oportunos y coherentes con las causas identificadas, evitando que las debilidades de evidencia o trazabilidad limiten la capacidad preventiva del mapa.

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA

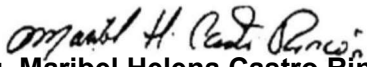
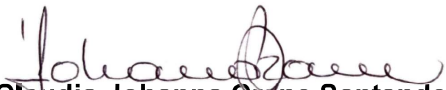


8. La actualización contenida en la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas —Versión 7 de 2025— representa un cambio relevante en la administración de los riesgos asociados a corrupción, al ampliar su alcance hacia los riesgos para la integridad pública e incorporar el SIGRIP como elemento articulador del Programa de Transparencia y Ética Pública —PTEP—; en este contexto, si bien la Universidad cuenta con una base institucional a través del Manual de Gestión de Riesgos y Oportunidades y el sistema KAWAK, resulta necesario avanzar en la armonización metodológica, documental y operativa entre el Manual, el PTEP, el SIGRIP, los mapas de riesgos, los controles, los indicadores y los mecanismos de comunicación y seguimiento, con el fin de fortalecer la trazabilidad, la gestión preventiva, la coherencia metodológica y la generación de alertas tempranas, en concordancia con los lineamientos del DAFP, el MECI y la política de transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción.

ANEXOS:

ANEXO TÉCNICO No. 1 - RIESGOS DE CORRUPCIÓN

ANEXO TÉCNICO No. 2 - RIESGOS ESTRATEGICOS INSTITUCIONALES

Elaborado por:	Aprobado por:
 Ing. Maribel Helena Castro Rincón Profesional Oficina de Control Interno de Gestión	 Claudia Johanna Crane Santander Jefe Oficina de Control Interno de Gestión