



**INPEC**



# Informe III Monitoreo Mapa de Riesgos Institucional 2024

**O.L. LEONEL RÍOS SOTO**  
Jefe Oficina Asesora de Planeación (E)  
2025



# Introducción



El presente monitoreo fue realizado, con el fin de determinar si a nivel nacional (nivel estratégico, táctico y operativo) se está llevando a cabo la gestión de riesgos, así como la eficacia de las acciones establecidas para cada uno de los riesgos existentes en el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC, en cumplimiento de la POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO, correspondiente periodo comprendido entre el 01 de septiembre al 31 de diciembre de 2024.

Lo anterior, de conformidad a la operatividad de las líneas de defensa, y en el que la **Oficina Asesora de Planeación** como segunda línea de defensa, tiene como responsabilidad el acompañamiento a los dueños de proceso en la administración del riesgo, así como en la evaluación y monitoreo al Mapa de Riesgos. En miras de cumplir con ese objetivo, la OFPLA efectuó la consolidación de información, y presenta el primer monitoreo a la revisión de la gestión de riesgos en el Instituto, reportando el avance y en el cumplimiento de las actividades de control, con el fin de lograr un aseguramiento razonable.

# 1. Identificación Riesgos 2024



# 1. Riesgos Gestión y Seguridad Digital 2024

PROCESO	RIESGOS	CONTROLES	ACCIONES ADICIONALES
Comunicación Estratégica	1	3	1
Gestión del Conocimiento Institucional	1	1	1
Control Interno	2	3	1
Gestión de Tecnología e Información	2	4	2
Gestión Disciplinaria	2	4	4
Seguridad Penitenciaria y Carcelaria	2	4	2
Gestión Documental	3	5	6
Gestión Financiera	3	6	1
Planificación Institucional	3	5	1
Derechos Humanos y Atención al Cliente	4	10	2
Gestión Legal	4	10	3
Directrices Jurídicas del Régimen Penitenciario y Carcelario	5	8	1
Logística y Abastecimiento	6	13	8
Tratamiento Penitenciario	8	11	8
Atención Social	10	13	11
Gestión del Talento Humano	14	21	11
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>121</b>	<b>63</b>

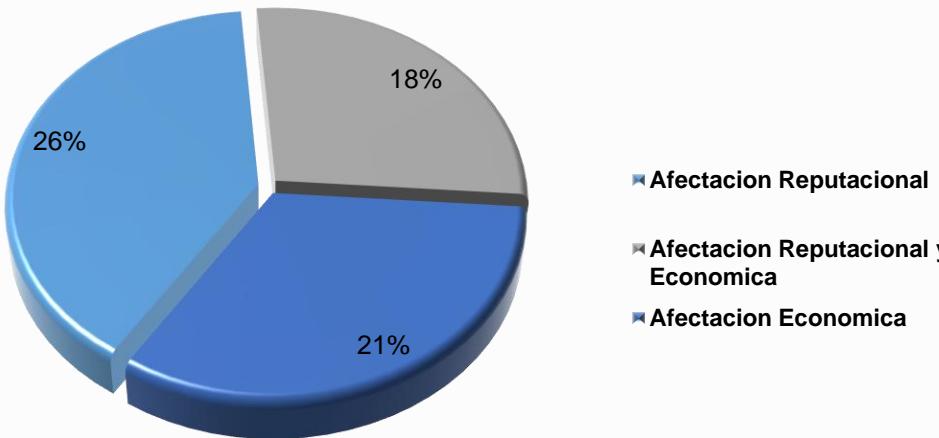
Para la vigencia 2024 se identificaron en total,

**70** riesgos, con el fin de mitigar las causas asociadas fueron identificados en total

**121** controles y acciones adicionales

**63** asociadas a los diferentes procesos a nivel nacional.

# Clasificación Riesgos Gestión y Seguridad Digital 2024



Los **70 Riesgos** identificados se clasifican en cuatro categorías y presentan impacto con:

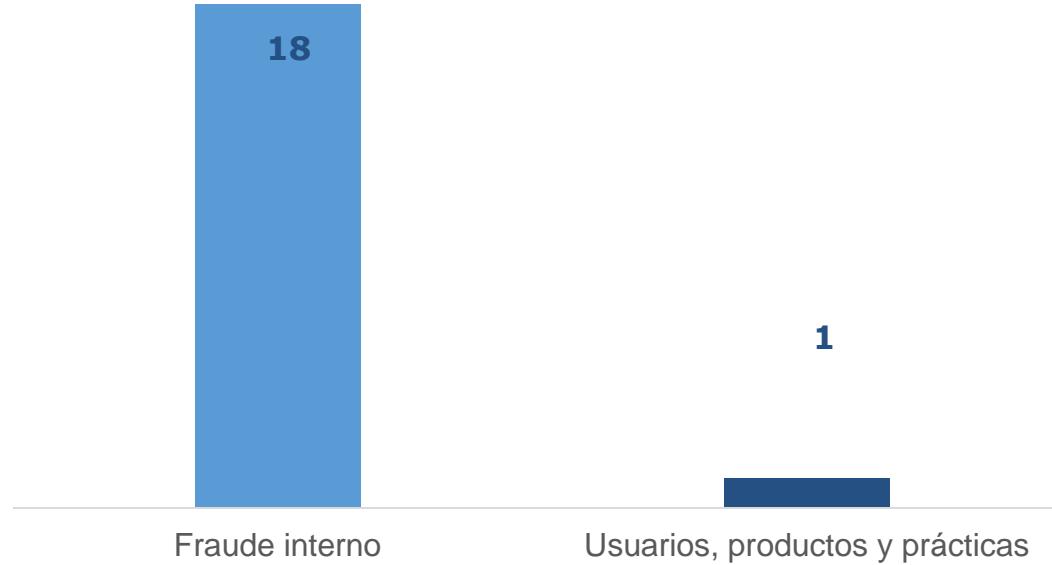
- Afectación Reputacional: 26% (38)
- Afectación Reputacional y Económica: 18% (19)
- Afectación Económica: 21% (31).

# 1. Riesgos Corrupción 2024

PROCESO	RIESGOS	CONTROLES	ACCIONES ADICIONALES
Gestión del Conocimiento Institucional	1	1	1
Control Interno	1	2	1
Gestión de Tecnología e Información	1	1	1
Gestión Disciplinaria	1	2	1
Seguridad Penitenciaria y Carcelaria	1	3	1
Gestión Documental	1	2	2
Gestión Financiera	1	3	1
Derechos Humanos y Atención al Cliente	1	2	2
Gestión Legal	1	1	1
Logística y Abastecimiento	2	5	3
Tratamiento Penitenciario	3	7	5
Atención Social	2	2	2
Gestión del Talento Humano	2	4	2
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>35</b>	<b>23</b>

Para la vigencia 2024 se identificaron en total **18** riesgos, con el fin de mitigar las causas asociadas fueron identificados en total **35** controles y **23** acciones adicionales a los diferentes controles y procesos.

# Clasificación Riesgos Corrupción 2024



Los **18 Riesgos** identificados se clasifican en cuatro categorías y presentan impacto con:

- Fraude interno: **94,5% (18)**
- Usuarios, productos y prácticas **5,5% (1).**

## 2. Cumplimiento a la Gestión de Riesgos y Controles definidos Nivel Central



# Resultados Sede Central – Riesgos Gestión y Seguridad de la Información

PROCESO	Riesgos	Controles	Ejecución de controles	Evidencias	Acciones preventivas	Ejecución de acción adicional	Evidencias	Materialización Riesgo SI/NO
Comunicación Estratégica	1	3	100%	SI	1	100%	SI	No se diligencio
Gestión del Conocimiento Institucional	1	1	100%	SI	2	100%	SI	NO
Control Interno	2	3	100%	SI	0	100%	SI	No se diligencio
Gestión de Tecnología e Información	2	4	100%	SI	0	100%	SI	NO
Gestión Disciplinaria	2	4	100%	SI	0	100%	SI	NO
Seguridad Penitenciaria y Carcelaria	2	4	100%	SI	2	100%	SI	NO
Gestión Documental	3	5	100%	SI	2	100%	SI	NO
Gestión Financiera	3	6	100%	SI	2	100%	SI	NO
Planificación Institucional	3	5	100%	SI	0	100%	SI	NO
Derechos Humanos y Atención al Cliente	4	10	100%	SI	5	100%	SI	NO
Gestión Legal	4	10	100%	SI	7	100%	SI	No se diligencio
Directrices Jurídicas del Régimen Penitenciario y Carcelario	5	8	100%	SI	2	100%	SI	NO
Logística y Abastecimiento	6	13	100%	SI	0	100%	SI	NO
Tratamiento Penitenciario	8	11	100%	SI	1	100%	SI	NO
Atención Social	10	13	100%	SI	2	100%	SI	NO
Gestión del Talento Humano	14	21	100%	SI	0	100%	SI	NO

En el monitoreo realizado por la Oficina Asesora de Planeación, se recibieron los reportes de monitoreo a los riesgos de **16** procesos, con una participación del **100%** en la ejecución de controles y acciones adicionales.

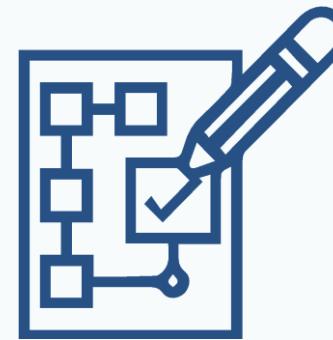
# Ejecución de Controles y Acciones Adicionales

## Controles



Se ejecutaron el **100%** de los controles en el segundo cuatrimestre.

## Acciones Adicionales



Se ejecutaron el **100%** de las acciones adicionales en el segundo cuatrimestre.

# Observaciones por Proceso

## Comunicación Estratégica

R1

- **C1:** Se evidencia la evaluación pero no se evidencian las acciones con relación a las noticias oportunamente.
- **Acción adicional:** Se evidencia la acción adicional.
- **C2:** se evidencia seguimiento a las publicaciones en redes sociales.
- **Acción adicional:** Se evidencia la acción adicional.
- **C3:** No se dispone de información sobre las acciones adelantadas frente al control o si se presentaron publicaciones "fake news". No se reporta análisis y evidencia.
- **Acción adicional:** Se evidencia la acción adicional.
- No se diligencio la materialización del riesgo.

## Control Interno

R6

- **C1:** Se presentan dos acta 038 de octubre de 2024 presentación nuevo Jefe Oficina y seguimiento mensual de la Oficina acta 055 de diciembre de 2024 sobre seguimiento mensual actividad de la OFICI.
- **Acción adicional:** Se evidencia la acción adicional.
- **C2:** Se aporta evidencia de auditoria, consultoría y seguimiento referido en el control, el cual genera dentro de los productos el informe final por cada grupo de trabajo
- **Acción adicional:** Se evidencia acción adicional.
- No se diligencio la materialización del riesgo.

R8

- **C1:** Se aporta oficio asignación de agenda Segundo Comité Institucional de Coordinación y acta 002 noviembre de 2024 Segundo Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
- **Acción adicional:** Se evidencian acciones adicionales.
- No se diligencio la materialización del riesgo.

# Observaciones por Proceso

## Planificación Institucional

R2

- **C1:** Se valida evidencia.
- **Acción adicional:** Se aporta acción adicional.
- No se materializó el riesgo

R4

- **C1:** Se valida evidencia, publicación de boletines estadísticos septiembre a diciembre 2024.
- **Acción adicional:** Se evidencia acción adicional.
- **C2:** Se valida evidencia, se reporta publicación cuadros estadísticos en página web link estadísticas
- **Acción adicional:** Se reportan cinco controles y seguimientos SISIPEC, se evidencia acción adicional.
- Proceso sin riesgos materializados.

R5

- C1:** Se valida evidencia, se aporta matrices control recibo y respuesta solicitudes septiembre a diciembre.
- **Acción adicional:** Se aporta acción adicional.
  - No se ha materializado del riesgo.

# Observaciones por Proceso

## Derechos Humanos y Atención al Cliente

R9

- **C1:** Control cumplido I monitoreo/Periodicidad anual.
- **C2:** Control cumplido I monitoreo/Periodicidad anual.
- **C3:** Se aporta acta de capacitación y acta de revisión de actividades plan de acción, mapa de riesgos y plan anticorrupción.
- **Acción Adicional:** Se aporta video sobre revisión de actividades del mapa de riesgos, se evidencia acción adicional.
- No se materializó riesgo

R12

- **C1:** Se aporta oficio de seguimiento a las seis regionales y acta de septiembre de 2024 capacitación virtual y verificación cumplimiento de actividades 2024.
- **C2:** Se aporta informe trimestral por regional sobre PQRSD GESDOC.
- **C3:** No se evidencia cumplimiento
- **Acción Adicional:** No se aporta acción adicional.
- No se materializó riesgo

R10

- **C1:** Se evidencia cumplimiento
- **C2:** Se evidencia cumplimiento
- **Acción Adicional:** Se evidencia acción adicional.
- No se materializó el riesgo

R98

- **C1:** No se aporta evidencia.
- **C2:** No se aporta evidencia.
- No se materializó el riesgo

# Observaciones por Proceso

## Gestión Disciplinaria

R13

- **C1:** Se verifica cumplimiento en Acta 167 del 19/09/2024 y Acta 220 del 20/12/2024 las que describen socialización y la verificación aleatoria de los expedientes disciplinarios a cargo de los sustanciadores y acciones de seguimiento y control.
- **Acción adicional:** Se evidencia acción adicional.
- **C2:** Se verifica cumplimiento en Acta 167 del 19/09/2024 y Acta 220 del 20/12/2024 las que describen socialización y la verificación aleatoria de los expedientes disciplinarios a cargo de los sustanciadores y acciones de seguimiento y control.
- **Acción adicional:** Se aporta evidencia Acta 220 del 220/12/2024 de control y verificación de riesgos, se evidencia acción adicional.
- No se materializó el riesgo.

R14

- **C1:** Se evidencian tres actas en las cuales se emiten instrucciones, lineamientos y análisis estado de los procesos, a todo el equipo de las regionales.
- **Acción adicional:** Se evidencia acción adicional.
- **C2:** Sin observaciones, se aporta Informe De Actividades Mapa De Riesgos Tercer Cuatrimestre 2024 y se valida acta No. 167 de 19/09/2024.
- **Acción adicional:** se aportan acta No. 167 de 19/09/2024, correo notificación disciplinaria. se evidencia acción adicional.
- No se materializó el riesgo

# Observaciones por Proceso

## Directrices Jurídicas del Régimen Penitenciario y Carcelario

R16

- **C1:** No se aporta evidencia
- **Acción adicional:** No se evidencia acción adicional.
- No se materializó el riesgo.

R18

- **C1:** No se aporta evidencia
- **Acción adicional:** Se evidencia acción adicional.
- No se materializó el riesgo.

R17

- **C1:** No se aporta evidencia
- **Acción adicional:** No se evidencia acción adicional.
- **C2:** No se aporta evidencia
- **Acción adicional:** Se evidencia acción adicional.
- No se materializó el riesgo.

R19

- **C1:** No se aporta evidencia
- **Acción adicional:** No se evidencia acción adicional.
- **C2:** No se aporta evidencia
- **Acción adicional:** No se evidencia acción adicional.
- No se materializó el riesgo.

# Observaciones por Proceso

## Directrices Jurídicas del Régimen Penitenciario y Carcelario

R20

- **C1:** No se aporta evidencia
- **Acción adicional:** No se evidencian acciones adicionales.
- **C2:** No se aporta evidencia
- **Acción adicional:** No se evidencian acciones adicionales.
- No se materializó el riesgo.

## Gestión del conocimiento Institucional

R21

- **C1:** No se aplicó el control toda vez que durante el cuarto trimestre de 2024 no se adjudicaron estudiantes a un campo de práctica
- **Acción adicional:** •No se desarrolló la acción adicional definida dado que no se adjudicaron estudiantes a un campo de práctica

# Observaciones por Proceso

## Seguridad Penitenciaria y Carcelaria

R25

- **C1:** Se aportan informes de la Regional Central, Occidente, Oriente, Viejo Caldas, deben aportarse los informes de la Regional Norte y Noroeste.
- **Acción adicional:** Se evidencia acción adicional.
- **C2:** Se aportan cuatro informes de Seguridad en Eron de las Regionales Central, Occidente, Oriente, Viejo Caldas, verificar la información de las Regionales Norte y Noroeste que no presentan evidencia.
- **Acción adicional:** Se evidencia acción adicional.
- No se materializó el riesgo.

R26

- **C1:** Se evidencia cumplimiento de la Regional Central, Occidente, Oriente, Viejo Caldas, deben aportarse los informes de la Regional Norte y Noroeste.
- **Acción adicional:** Se evidencia acción adicional.
- **C2:** Debe reportarse los informes mensuales por Regional Central, Occidente, Oriente, Viejo Caldas, solo se reportan algunos establecimientos de la Regional.
- **Acción adicional:** Se aporta acción adicional
- No se materializó el riesgo.

# Observaciones por Proceso

## Atención Social

**R27**

- **C1:** No se evidencia cumplimiento, no se aporta informe mensual de enfoque diferencial.
- **Acción adicional:** No se evidencian acciones.
- No se materializó el riesgo.
- **C2:** No se aporta evidencia
- **Acción adicional:** No se evidencian acciones.
- No se materializó el riesgo.

**R29**

- **C1:** Se verifica el cumplimiento a través de acta de 11/09/2024 mesa de trabajo: socialización documento borrador actualización de la guía de inducción al Eron así como seis radicados de las Regionales 2024IE0244607, 2024IE0244613, 2024IE0244655, 2024IE0244668, 20245IE0244670 Y 2024IE244673
- **Acción adicional:** No se evidencian acciones.
- No se materializó el riesgo

**R28**

- **C1:** Se evidencia Retroalimentación informe 2024IE0200646 del 09 de octubre de 2024 de las seis regionales, Ref.: Informe de Gestión Tercer Trimestre Atención Social-Eje Prestacional y se evidencia reporte mensual por Regional y Eron de las entregas de los Kits de aseo.
- **Acción adicional:** Se verifica acción adicional.
- No se materializó el riesgo

**R30**

- **C1:** Se valida cumplimiento de las Regionales Central, Occidente, Norte y Viejo Caldas, debe reportarse la información de las Regionales Noroeste y Oriente que faltan por informe en el control.
- **Acción adicional:** Se evidencia acción adicional.
- No se materializó el riesgo

**R31**

- **C1:** Se valida cumplimiento con informe de las seis regionales sobre Control y seguimiento de personas privadas de la libertad –PPL preservación de la vida .
- **Acción adicional:** Se evidencia acción adicional.
- No se materializó el riesgo

# Observaciones por Proceso

## Atención Social

R32

- **C1:** Se verifica el cumplimiento a través de informes regionales/correos, informes visitas y acceso a drive SPA de las seis regionales.
- En la carpeta drive aportada, programa SPA todas las regionales, se evidencian comunicaciones sin radicado GESDOC y/o firma.
- **Acción Adicional:** Se reporta capacitación programa de atención y prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA). se evidencia acción adicional.
- No se materializó el riesgo.

R34

- **C1:** La evidencia corresponde al control.
- **Acción Adicional:** Se evidencia actividades realizadas con los ppl, se evidencia acción adicional.
- No se materializó el riesgo.

R376

- **C1:** Se verifica cumplimiento mediante evidencia control prevención y análisis de riesgo SAR Tuberculosis, Varicela y Dengue en el ERON, Se aportan actas de las actividades realizadas.
- **Acción Adicional:** Se evidencia acción adicional
- No se materializó el riesgo.

R33

- **C1:** Se avala la evidencia de las seis regionales.
- **Acción Adicional:** Se reporta evidencia acción adicional.
- **C2:** La información aportada corresponde al control.
- **Acción Adicional:** Se evidencia reporte.
- No se materializó el riesgo.

R37

- **C1:** La descripción de las actividades realizadas del control y acción adicional coinciden, y se centra en la parametrización de nuevas Entidades Religiosas. La evidencia se encuentra registrada en la carpeta del control.
- **Acción Adicional:** Se aporta acción adicional.
- **C2:** La descripción de las actividades realizadas del control y acción adicional coinciden. La evidencia se encuentra registrada en la carpeta del control.
- **Acción Adicional:** Se aportan acciones adicionales.
- No se materializó el riesgo

# Observaciones por Proceso

## Gestión Legal

R39

- **C1:** No se aporta evidencia.
- **Acción Adicional:** Se evidencia acción adicional.
- **C2:** No se aporta evidencia
- **Acción Adicional:** Se evidencia acción adicional.
- No se diligencio la materialización del riesgo

R42

- **C1:** No se aporta evidencia.
- **Acción Adicional:** Se evidencia acción adicional.
- No se diligencio la materialización del riesgo

R40

- **C1:** No se aporta evidencia.
- **Acción Adicional:** No se evidencia acción adicional.
- **C2:** No se aporta evidencia
- **Acción Adicional:** No se evidencia acción adicional.
- **C3:** No se aporta evidencia.
- **Acción Adicional:** No se evidencia acción adicional.
- **C4:** No se aporta evidencia.
- **Acción Adicional:** No se evidencia acción adicional.
- **C5:** No se aporta evidencia.
- **Acción Adicional:** No se evidencia acción adicional
- No se diligencio la materialización del riesgo

R43

- **C1:** No se aporta evidencia.
- **Acción Adicional:** Se evidencia acción adicional.
- **C2:** No se aporta evidencia
- **Acción Adicional:** Se evidencia acción adicional.
- No se diligencio la materialización del riesgo

# Observaciones por Proceso

## Gestión del Talento Humano

R44

- **C1:** Se aporta planta de personal de septiembre, octubre y noviembre de 2024.
- **Acción adicional:** No se evidencia acción adicional.
- No se materializó el riesgo.

R45

- **C1:** Se observa matriz mensual (septiembre a noviembre), no se aporta correo dirigido a la Coordinación del Grupo Administración del Talento Humano que contenga los resultados de la verificación de la información e informe de los resultados.
- **Acción adicional:** No se evidencia acción adicional.
- No se materializó el riesgo.

R46

- **C1:** Sin observación, se evidencian acciones a través de correos y envío novedades nivel directivo.
- **Acción adicional:** No se evidencia acción adicional.
- No se materializó el riesgo.

R47

- **C1:** Actividad cumplida I cuatrimestre/periodicidad anual.
- **Acción Adicional:** Se evidencia acción adicional.
- **C2:** No se aporta evidencia (Informe) que permita validar la ejecución de las once actividades desarrolladas y reportadas en el análisis gestión.
- **Acción Adicional:** Se evidencia acción adicional.
- No se materializó el riesgo.

R48

- **C1:** No se aporta evidencia.
- **Acción Adicional:** Se evidencia acción adicional.
- No se materializó el riesgo

# Observaciones por Proceso

## Gestión del Talento Humano

R49

- **C1:** Se aportan diez resoluciones de retiro de personal.
- **Acción Adicional:** Se aporta la liquidación de reconocimientos de seis funcionarios, se sugiere que en el reporte de avance sea más amplia la información frente al total de las acciones ejecutadas, con relación al número de liquidaciones proyectadas y revisadas por los liquidadores del Grupo de Prestaciones Sociales, no se observa fecha de revisión y responsable de la labor.
- No se materializó el riesgo.

R51

- **C1:** La evidencia corresponde.
- **Acción adicional:** Se evidencia cumplimiento.
- No se materializó el riesgo.

R52

- **C1:** Se valida informe. se recomienda que contenga firmas y destinatario.
- **Acción adicional:** No se aporta acción adicional.
- No se materializó el riesgo.

R50

- **C1:** Se aporta matriz consolidado de prestaciones sociales (liquidaciones 2024).
- **Acción adicional:** Se evidencia cumplimiento.
- No se materializó el riesgo.

R53

- **C1:** Se valida la evidencia
- **Acción Adicional:** Se valida correo masivo del 18/07/2024 a través del cual se socializa información, se valida acción adicional.
- No se materializa riesgo

# Observaciones por Proceso

## Gestión del Talento Humano

R55

- **C1:** Se evidencia gestión mediante notificaciones de negación y/o rechazo incapacidad y Matriz inconsistencias y rechazos subsanadas detallados por EPC
- **Acción adicional:** Se evidencia acción adicional.
- **C2:** La evidencia aportada no corresponde.
- **Acción adicional:** Se aporta matriz de seguimiento a las ausencias de personal, se evidencia acción adicional.
- No se materializa riesgo

R58

- **C1:** Se aporta archivo que contiene catorce hojas de control historias laborales de funcionarios; No se aporta la evidencia identificada en la formulación del control (Plan de trabajo, Plan de transferencias al archivo central y asignación de personal).
- **Acción adicional:** No se observan acciones adicionales.
- **C2:** Se aporta evidencia.
- **Acción adicional:** No se observan acciones adicionales.
- **C3:** La evidencia corresponde al control 3.
- **Acción adicional:** No se observan acciones adicionales
- No se materializó el riesgo.

R57

- **C1:** Seguimiento y control de la implementación de SG-SST por Regionales y Eron.
- **Acción adicional 1:** Se valida evidencia.
- **C2:** Se evidencia acta 271 de 06/12/2024 verificación y seguimiento de responsables de SST y Matriz con responsables de SST.
- **C3:** Se valida la evidencia aportada
- **Acción adicional 2:** Sin observación, se valida evidencia.
- No se materializa riesgo.

R60

- **C1:** Se evidencia Acta del 28/11/2024 de Socialización con los funcionarios del Grupo de Nómina, importancia de las políticas de seguridad y cambio de contraseña del aplicativo Humano Web, el Acta en mención debe ir numerada.
- **Acción adicional:** Se valida evidencia.
- El proceso no reporta materialización del riesgo.

# Observaciones por Proceso

## Tratamiento Penitenciario

R61

- **C1:** se valida evidencia de informes de la regionales a ERON, no se observa la evaluación de estos por parte de la Dirección de Atención y Tratamiento donde se evalúe el cumplimiento, las no conformidades, las respectivas acciones correctivas y preventivas.
- **Acción Adicional:** Sin observación, se valida evidencia.
- No se materializó el riesgo.

R63

- **C1:** En carpeta drive del control se aportan seis informes trimestrales de seguimiento a los procesos de Tratamiento Penitenciario (CET, JETEE, SPA, Comunidades Terapéuticas Penitenciarias y Carcelarias, Delinquir No Paga, Programas Psicosociales con Fines de Tratamiento Penitenciario, Servicio Postpenitenciario) Regional Occidental con corte al 30 de septiembre de 2024. emitidos por la Regionales Central, Norte, Noroeste, Occidente, Viejo Caldas Oriente a la DIRAT
- **Acción adicional:** Se valida la retroalimentación de la DIRAT a las Regionales, comunicaciones que no tienen radicado GESDOC y firma digital; e informes trimestrales DIREG.
- No se materializo riesgo

R62

- **C1:** Se valida evidencia aportada: informes regionales, visitas ERON, planes mejoramiento e informes DIRAT, aportados en carpeta drive y enlace.
- **Acción adicional:** Se valida evidencia.
- No se materializó el riesgo.

R64

- **C1:** Se valida evidencia aportada en archivo con informe de ventas trimestral y ferias de Libera.
- **Acción adicional:** No se evidencia acciones adicionales.
- No se materializó el riesgo.

# Observaciones por Proceso

## Tratamiento Penitenciario

R72

- **C1:** Se valida evidencia, seis informes de evaluación y retroalimentación de regionales emanadas por la Subdirección de Desarrollo de Habilidades Productivas.
- **Acción Adicional:** Se evidencia acción adicional.
- **C2:** Se valida cumplimiento a través de informes mensuales a DIREG y semestral a DINPE, recursos propios y seguimiento ejecución atención y rehabilitación al recluso.
- **Acción Adicional:** Se evidencia acción adicional.
- **C3:** Se valida evidencia mediante capacitaciones y acta 751 del 24/09/2024
- **Acción Adicional:** Se evidencia la acción adicional.
- No se materializa el riesgo.

R75

- **C1:** Se valida evidencia con archivo en Excel de seguimiento a establecimientos.
- **Acción adicional:** Se requiere aportar acta en el siguiente monitoreo. Se aporta acción adicional.
- El proceso no reporta materialización del riesgo

R73

- **C1:** Se valida evidencia aportada en archivo con informe de ventas trimestral y ferias de Libera.
- **C2:** La evidencia aportada corresponde al segundo trimestre.
- **Acción adicional:** Se evidencia acción adicional.
- No se materializa el riesgo.

R103

- **C1:** Se valida evidencia.
- **Acción adicional:** No se aporta acción adicional.
- El proceso no reporta materialización del riesgo

# Observaciones por Proceso

## Logística y Abastecimiento

R77

- **C1:** Se evidencia cumplimiento.
- **Acción Adicional:** Se evidencia acción adicional.
- **C2:** Se proporcionan los mismos cinco correos del control C1, no se aportan actas que permitan validar lo indicado en el avance de la gestión..
- **Acción Adicional:** No se evidencian acciones adicionales.
- No se reporta materialización del riesgo

R78

- **C1:** Se evidencia cumplimiento.
- **C2:** Se evidencia cumplimiento.
- **Acción adicional:** Se debe aportar actas que evidencien cumplimiento de las capacitaciones. No se presenta acción adicional.
- No se reporta materialización del riesgo

R79

- **C1:** Sin observación, se aportan seis actas de cada regional con la presentación de tomas físicas y depuración acta 052 15/10/2024, 057 15/10/2024, 045 de 16/10/2024, 047 de 16/10/2024, 055 de 21/10/2024 y 056 de 15/10/2024.
- **Acción adicional:** Se valida acción adicional.
- **C2:** Sin observación
- **Acción adicional:** No se presenta acción adicional.
- No se reporta materialización del riesgo

# Observaciones por Proceso

## Logística y Abastecimiento

R81

- **C1:** Se valida cumplimiento mediante actas de instrucción de diferentes ERON
- **Acción Adicional:** Se evidencia cumplimiento.
- **C2:** Sin observación, se valida evidencia radicado GESDOC 2024IE0240108 Instrucciones Material de Defensa Institucional de 06/12/2024, directiva y evidencia actas C1.
- **Acción Adicional:** No se aporta evidencia de acción adicional
- **C3:** Se allegan correos de solicitud de informes trimestral material de defensa y armamento y restricciones a regional y ERON por parte del Grupo de Armamento e intendencia a cada Regional.
- **Acción Adicional:** No se aporta evidencia de acción adicional
- No se reporta materialización del riesgo

R83

- **C1:** Se aporta correo que remite a la grabación de capacitación programa general de seguros no se aporta acta, invitación a socialización programa de seguros y asistencia.
- **Acción Adicional:** Se evidencia cumplimiento acción adicional.
- **C2:** Se evidencia Matriz de seguimiento
- **Acción adicional:** No se evidencia acción adicional.
- No se reporta materialización del riesgo

R101

- **C1:** No se evidencia cumplimiento.
- **Acción Adicional:** Se evidencia cumplimiento acción adicional.
- **C2:** No se evidencia cumplimiento.
- **Acción adicional:** Se evidencia cumplimiento acción adicional.
- No se reporta materialización del riesgo

# Observaciones por Proceso

## Gestión Financiera

R87

- **C1:** Se aporta radicado 2024IE0131245 del 03/07/2024 USUARIOS SIIF NACION CON PERFILES.pdf. No se proporcionó registro de socialización de la circular 00002 de 2024
- **Acción Adicional:** Se aporta evidencia de la acción adicional.
- El proceso no reporta materialización del riesgo

R90

- **C1:** Sin observación.
- No se aporta acción adicional.
- **C2:** Sin observación.
- **Acción Adicional:** No se aporta acción adicional.
- El proceso no reporta materialización del riesgo

R89

- C1:** Validados videos, se solicita aportar adicional a los videos, las actas del desarrollo de las capacitaciones.
- **Acción Adicional:** No se aporta acción adicional.
  - **C2:** Sin observación.
  - **Acción Adicional:** No se aporta acción adicional.
  - **C3:** Sin observación.
  - **Acción Adicional:** No se aporta acción adicional.
  - El proceso no reporta materialización del riesgo

# Observaciones por Proceso

## Gestión Documental

R91

- **C1:** Se evidencia cumplimiento.
- **Acción adicional:** Se aporta acción adicional.
- El proceso no reporta materialización del riesgo

R99

- **C1:** validada evidencia con correos masivos de devoluciones pendientes por dependencia.
- **Acción adicional:** Se valida acción adicional.
- El proceso no reporta materialización del riesgo

R92

- **C1:** Se valida evidencia con guía GESDOC, se solicita aportar correos masivos enviados y NOTINPEC.
- **Acción adicional:** Se aporta acción adicional.
- **C2:** Se aporta solicitud de creación usuario GESDOC y desbloqueo de usuarios
- **Acción adicional:** Se aporta acción adicional.
- **C3:** Se proporciona como evidencia infografía el PA-DO-P02 Recepción, Radicación y Distribución de Comunicaciones Oficiales, PA-DO-G09 GESDOC, se aporta acta 125 capacitación aplicativo GESDOC y archivo a nivel nacional.
- **Acción adicional:** Se solicita aportar como evidencia el archivo completo de NOTINPEC y correos de divulgación. Se valida acción adicional.
- El proceso no reporta materialización del riesgo

# Observaciones por Proceso

## Gestión Tecnología e Información

R95

- **C1:** Se valida evidencia contenida en tres archivos con políticas de seguridad, modelo de seguridad de la información y tips de seguridad en formato PDF.
- **Acción Adicional:** Se evidencia acción adicional.
- **C2:** Se valida evidencia con resultados encuesta uso apropiación y seguridad digital y guía de normas de buenas prácticas.
- **Acción Adicional:** Se evidencia acción adicional.
- El proceso no reporta materialización del riesgo

R96

- **C1:** Se evidencia correo masivo de buenas prácticas.
- **Acción Adicional:** Se evidencia acción adicional.
- **C2:** Se evidencia con tres actas 1319 21 y 22/11/2024 socialización procedimiento guía de buenas prácticas, acta 116 03/12/2024 buenas prácticas, acta 2271 23/12/2024 manejo y operación de equipos
- **Acción Adicional:** Se evidencia acción adicional.
- El proceso no reporta materialización del riesgo

# Resultados Sede Central – Riesgos Corrupción

PROCESO	Riesgos	Controles	Ejecución de controles	Evidencias	Acciones preventivas	Ejecución de acción adicional	Evidencias	Materialización Riesgo SI/NO
Gestión del conocimiento	1	1	100%	SI	1	100%	SI	NO
Control Interno	1	2	100%	SI	2	100%	SI	NO
Gestión de Tecnología e Información	1	1	100%	SI	0	100%	SI	NO
Gestión Disciplinaria	1	2	100%	SI	0	100%	SI	NO
Seguridad Penitenciaria y Carcelaria	1	3	100%	SI	0	100%	SI	NO
Gestión Documental	1	2	100%	SI	2	100%	SI	NO
Gestión Financiera	1	3	100%	SI	2	100%	SI	NO
Derechos Humanos y Atención al Cliente	1	2	100%	SI	2	100%	SI	NO
Gestión Legal	1	1	100%	SI	0	100%	SI	NO
Logística y Abastecimiento	2	5	100%	SI	5	100%	SI	NO
Tratamiento Penitenciario	3	7	100%	SI	7	100%	SI	NO
Atención Social	2	2	100%	SI	2	100%	SI	NO
Gestión del Talento Humano	2	4	100%	SI	0	100%	SI	NO

En el monitoreo realizado por la Oficina Asesora de Planeación, se recibieron los reportes de monitoreo a los riesgos Corrupción de **13** procesos, con una participación del **100%**, una ejecución de controles del 100% y en las acciones preventivas del 61,5%.

# Observaciones por Proceso

## Proceso Control Interno

R7

- **C1:** se valida evidencia aportada.
- **C2:** se valida evidencia aportada
- **Acción Adicional:** Se socializa informe de integridad y se aporta acta 051 04/12/2025 seguimiento política integridad, se evidencia acción adicional.
- No se materializa el riesgo

## Proceso Derechos Humanos

R11

- **C1:** Se aporta informe medición canales anticorrupción de septiembre a diciembre y acta 661 de socialización PQRS 23/09/2024, se aporta socialización con las seis regionales
- **Acción Adicional:** Se evidencia acción adicional
- **C2:** Se aporta informe quejas CRAET y quejas con mayor impacto.
- **Acción Adicional:** Se aporta seguimiento y control de PQRS por Regionales, se evidencia acción adicional.
- No se materializa el riesgo

# Observaciones por Proceso

## Proceso Gestión Disciplinaria

R15

- **C1:** Sin Observación, validadas dos actas
- **C2:** Sin Observación, validadas cuatro actas
- **Acción adicional:** Se valida acción adicional
- No se materializa el riesgo

## Proceso Gestión del Conocimiento Institucional

R22

- **C1:** Sin Observación, validadas cuatro actas
- **Acción adicional:** Se valida la acción adicional.
- No se materializa el riesgo

# Observaciones por Proceso

## Proceso Seguridad Penitenciaria y Carcelaria

R23

- **C1:** De acuerdo con el consolidado se evidencia divulgación de información código de integridad entre otros.
- **Acción adicional:** Se evidencia acción adicional.
- **C2:** Se valida la información
- **Acción adicional:** Se evidencia acción adicional.
- **C3:** Se valida evidencia
- **Acción adicional:** Se evidencia acción adicional.
- No se materializa el riesgo

## Proceso Atención Social

R35

- **C1:** Solo se aporta acta de la Regional Viejo Caldas y de Cúcuta, Se debe completar la información con las cinco regionales faltantes.
- **Acción Adicional:** Se evidencia cumplimiento.
- No se materializa el riesgo

R38

- **C1:** No se evidencia retroalimentación del COSAD toda vez que los informes no están completos no, solo se tiene información de dos regionales, Se deben aportar actas de retroalimentación de las seis regionales.
- **Acción adicional:** Se evidencia acción adicional.
- No se materializa el riesgo

# Observaciones por Proceso

## Proceso Gestión Legal

R41

- **C1:** Sin evidencia
- **Acción Adicional:** Se evidencia acción adicional.
- No se materializa el riesgo.

## Proceso Gestión Talento Humano

R59

- **C1:** Se evidencia cumplimiento.
- **Acción Adicional:** Se evidencia cumplimiento.
- **C2:** Se aporta archivo Word con imágenes de pantalla, se solicita aportar acta.
- **Acción Adicional:** Se evidencia cumplimiento
- No se materializa el riesgo

R102

- **C1:** Se aporta comunicación sin radicado GESDOC y evidencia de envío, no se aporta reporte de seguimiento al cumplimiento de la declaración de bienes y rentas y registro de conflictos de interés de los directivos de la entidad.
- **Acción Adicional:** Se evidencia acción adicional.
- **C2:** La periodicidad del control es semestral, no se aporta evidencia del cumplimiento del primer semestre, frente a los registros aportados estos hacen referencia a código de integridad y corrupción, es necesario revisar.
- **Acción Adicional:** Se evidencia acción adicional.
- No se materializa el riesgo.

# Observaciones por Proceso

## Proceso Gestión Tratamiento Penitenciario

R71

- **C1:** Se aporta evidencia.
- **Acción Adicional:** Se evidencia acción adicional.
- No se materializa el riesgo

R74

- **C1:** Sin observación, se aportan pautas y resolución.
- **Acción Adicional:** Se valida evidencia acciones adicionales.
- **C2:** Sin observación, validan GESDOC aportados.
- **Acción Adicional:** Se valida evidencia acciones adicionales.
- **C3:** Sin observación, se aportan tres carpetas con evidencia.
- **Acción Adicional:** Se valida evidencia acciones adicionales, todo video requiere de acta.
- No se materializa el riesgo

R100

- **C1:** Sin reporte avance, el control es trimestral no se aporta evidencia
- **Acción Adicional 1:** Se evidencia acción adicional.
- **C2:** se aporta carpeta titulada TOMA FÍSICA INVENTARIOS MP E INSUMOS, que contiene cuatro regionales, pendiente occidental y oriente. Carpeta actas COSAD de la Regional Viejo Caldas, se valida evidencia.
- **Acción Adicional 2:** Se evidencia acción adicional.
- **C3:** No se reportó avance la carpeta no contiene evidencias.
- **Acción Adicional 3:** Se evidencia acción adicional.
- No se materializa el riesgo

# Observaciones por Proceso

## Proceso Gestión Logística y Abastecimiento

R76

- **C1:** Se evidencia cumplimiento.
- **Acción Adicional 1:** Se aporta acción adicional.
- **C2:** Se evidencia cumplimiento
- **Acción Adicional 2:** Se aporta acción adicional.
- No se materializa el riesgo

R82

- **C1:** Se valida evidencia, se requiere aportar actas de los videos aportados.
- **Acción Adicional 1:** Se aporta acción adicional.
- **C2:** Se requiere aportar actas de los videos, con el propósito de evidenciar el abordaje de los temas contenidos en el control.
- **Acción Adicional 2:** Se aporta acción adicional.
- **C3:** Se proporcionan los informes de toma física primer semestre presentados por las regionales oriente, noroeste y Norte. No se observa el seguimiento al resultado de tomas físicas de inventarios llevado a cabo por los Grupos de administración de Bienes Muebles, Armamento e intendencia, vehículos, logístico, seguros, Sede Central.
- **Acción Adicional 3:** Se valida acción adicional.
- No se materializa el riesgo

# Observaciones por Proceso

## Proceso Gestión Financiera

R88

- C1:** Se evidencia cumplimiento con informe de usuarios incompatibles con perfil financiero.
- C2:** Se evidencia cumplimiento.
- C3:** Se aporta invitación a capacitación cierre vigencia 2024
- Acción Adicional:** No se aportan actas de las capacitaciones. Se evidencia acción adicional.  
No reporta riesgo

## Proceso Gestión Documental

R93

- **C1:** No se aporta evidencia
- **Acción Adicional 1:** Se evidencia acción adicional.
- **C2:** No se aporta evidencia
- **Acción Adicional 2:** Se evidencia acción adicional.
- No reporta riesgo

## Proceso Gestión de Tecnología e Información

R97

- **C1:** No se aporta evidencia, Se debe aportar las evidencias y debe diligenciar la Matriz
- **Acción Adicional :** Se evidencia acción adicional.
- No se reporta riesgo

### **3. Cumplimiento a la Gestión de Riesgos y Controles definidos DIREG Y ERON**



# Resultados DIREG y ERON

DIRECCIÓN REGIONAL	No. ERON ADSCRITOS	Nº. ERON QUE REALIZAN EL REPORTE COMPLETO	% DE PARTICIPACIÓN
Regional Central	38	32	84%
Regional Noroeste	19	16	84%
Regional Viejo Caldas	19	19	100%
Regional Norte	13	13	100%
Regional Oriente	14	11	79%
Regional Occidental	21	21	100%

En el monitoreo realizado por las Direcciones Regionales, se evidencia una participación de todas las regionales con un **100%**. Con relación a la participación de los establecimientos de reclusión en la entrega de información, se observa una participación promedio del **91%** del total a nivel nacional.

# Regional Central



100-DREG-DRCEN

INPEC 15-01-2025 16:25  
Al Contestar CIB: 100-DREG-DRCEN Fd-4 Anexo FA:0  
ORIGEN 100 PLANEACION / RODOLFO ARANGO SANTA MARIA  
DESTINO 8110 OFICINA ASESORA DE PLANEACION OFPLA / LEONEL RIOS SOTO  
ASUNTO INFORME MAPA DE RIESGOS TERCER MONITOREO 2024  
OBS

2025IE0007648



Bogotá D.C. 15 DE ENERO DE 2025

Teniente  
**LEONEL RIOS**  
Director Oficina de Planeación de la Direccion General  
Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario  
Ciudad

**Asunto:** Informe tercer monitoreo Mapa de Riesgos Institucional DIREG – ERON 2024

Cordial Saludo,

En atención al requerimiento de la Oficina Asesora de Planeación de la Dirección General, y en cumplimiento a la POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO en su versión 4. Así como al esquema de las líneas de defensa. La Dirección Regional Central, se permite presentar el informe del monitoreo de la Regional Central y de los 38 ERON adscritos, correspondiente al periodo comprendido entre el mes de septiembre a diciembre del 2024.

**En el monitoreo realizado por la Dirección Regional Central, se identifica:**

**1**

De las 9 áreas reportadas por la DIREG, el 100% dio cumplimiento al monitoreo reportando diligenciamiento en matriz y reporte de evidencias.

**2**

Una participación del 84% de los establecimientos de reclusión adscritos a la regional Central (38). Florencia, Acacias, Paz de Ariporo y GuaNo reportaron Matriz la Modelo Bogotá, Cobog, mo

**3**

No se reporta materialización del riesgo tanto en la DIREG como en los ERON adscritos.

# Regional Central

4

Desde la Dirección Regional, se solicita: la realización de Capacitación general a los funcionarios nuevos y antiguos en el manejo de la Matriz de mapa de Riesgo y Divulgar al personal de los ERON, el objetivo de la matriz de Riesgos y la importancia de que los riesgos no se materialicen.

5

**La OFPLA**, observa que en algunas ocasiones:

- Se presenta evidencia parcial del cumplimiento del control.
- La evidencia en su denominación no identifica el riesgo, control y acción adicional a la cual pertenece.
- Los registros reportados no siguen un orden cronológico.

300-DRNTE-PLANE-



Barranquilla, 29 de diciembre de 2024

Señor  
Teniente Coronel  
**Daniel Fernando Gutiérrez Rojas**  
Director General Inpec

Asunto: Tercer Monitoreo Mapa de Riesgos Institucional DIREG – ERON 2024

Cordial Saludo,

En cumplimiento de la Política de Administración del Riesgo y del esquema de las líneas de defensa, la Dirección Regional Norte presenta el informe de monitoreo correspondiente al periodo comprendido entre el 01 de septiembre y el 31 de diciembre de 2024, que abarca la actividad de la Regional y de los trece (13) establecimientos adscritos.

## 1. MONITOREO Y SEGUIMIENTO DIRECCIÓN REGIONAL

### 1.1. Monitoreo Dirección Regional

DEPENDENCIAS Y/O ÁREAS DE TRABAJO (RESOLUCIÓN 005557 DEL 11 DE DIC. DE 2012)		REPORTA MONITOREO EN MATRIZ SI/NO	REPORTA EVIDENCIAS SI/NO
1. Planeación		Si	Si
2. Atención al Ciudadano y Derechos Humanos	Atención al Ciudadano	Si	Si
	Derechos Humanos	Si	Si
3. Jurídica y Asuntos Penitenciarios	Directrices Jurídicas del Régimen Penitenciario y Carcelario	Si	Si
	Gestión Legal	Si	Si
4. Área Talento Humano		Si	Si
5. Control Interno Disciplinario		Si	Si
6. Área Gestión Corporativa	Gestión Documental	Si	Si
	Gestión Financiera	Si	Si
7. Logística y Abastecimiento		Si	Si
9. Sistemas De Información (Gestión Tecnológica y de Información)		Si	Si
10. Área custodia y vigilancia	Seguridad Penitenciaria	Si	Si
11. Área Atención y Tratamiento	Atención Social	Si	Si
	Tratamiento Penitenciario	Si	Si

INPEC 29-12-2024 16:30  
Al Coronel Cls. Era No. 2024-005557-001-Amp01AS  
ORIGEN: 300-PLANE-PLANEACION-LEADER-ERON-2024  
DESTINATARIO: INPEC-DIRECCION-REGIONAL-NORTE-ERON-2024  
ESTADO: ENVIADO  
USO: TERCER MONITOREO MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL DIREG - ERON-2024

2024IE0253050

# Regional Norte

En el monitoreo realizado por Dirección Regional Norte, se identifica:

1

Se indica el cumplimiento y participación DEL 100% de las áreas de la Dirección Regional, en el reporte y cague de evidencias del monitoreo

2

La Dirección Regional y ERON no reportan materialización de los riesgos

3

Se reporta una participación del 100% de los establecimientos de reclusión adscritos a la Regional Norte (13).

# Regional Norte

4

Persiste el incumplimiento en la radicación de comunicaciones en el Aplicativo GESDOC por parte de los funcionarios de los Eron y cierre del ciclo documental señala una débil cultura de responsabilidad documental y falta de monitoreo proactivo. Este rezago dificulta la trazabilidad de los procesos, impactando negativamente la capacidad de respuesta y cumplimiento normativo.

5

Se recomienda a los Gerentes Públicos analizar las causas y tomar los correctivos necesarios para mitigar el riesgo presentado con respecto a la materialización del Incumplimiento en los plazos establecidos para la emisión de respuesta a los requerimientos de los ciudadanos y partes interesadas por parte de la Institución Penitenciaria.

6

Existe deficiencia en el seguimiento a las dependencias de las respuestas a las PQRSD en términos de ley, así como el desempeño de las Áreas de Atención al Ciudadano en los Eron de la Regional

7

Se recomienda a todos los responsables de área de primera línea cumplir con las fechas establecidas para el cargue de las evidencias relacionada con los riesgos identificados en la Herramienta de Monitoreo lo cual permitirá evaluar a la tercera línea de defensa la efectividad de los controles y si las acciones realizadas son adecuadas para mitigar el riesgo en el ERON.

8

**La OFPLA**, observa que en ocasiones las evidencias proporcionadas en el drive tanto para DIREG como EPC, no identifican el riesgo R#, control C# y acción A# a la cual pertenecen. En la matriz Excel en varios casos no se diligencia la columna materialización.

La Matriz de reporte de monitoreo muestra en la redacción la relación de la evidencia aportada, pero no refleja las acciones realizadas de manera cronológica, lo cual permite al revisor tener una visión general de lo que encontrará en la carpeta de evidencia.

# Regional Oriente

400.1.5 DRORI-PLANE  
Bucaramanga

AI Correo: CNE: E00847  
INPEC 17-01-2025 08:08  
ORIGEN: 400 PLANE. PLANEACION E/00847 F004 ANR00 FAD  
DESTINO: 8110 OFICINA ASESORA DE PLANEACION OFPLA / LEONEL RIOS SOTO  
ASUNTO: TERCER MONITOREO MAPA DE RIESGOS REGIONAL ORIENTE 2024  
009

Señor  
Oficial Logístico  
**LEONEL RÍOS SOTO**

Jefe Oficina Asesora de Planeación (E)  
Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - INPEC  
Calle 26 N° 27- 48  
Bogotá, D.C.

**Asunto:** Informe TERCER monitoreo Mapa de Riesgos Institucional DIRECCIÓN REGIONAL ORIENTE – ERON 2024.

Cordial Saludo,

En atención al requerimiento de la Oficina Asesora de Planeación de la Dirección General, y en cumplimiento a la **POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO**, así como al esquema de las líneas de defensa, la Dirección Regional Oriente, se permite presentar el informe del monitoreo de la Regional y de los 14 ERON adscritos, correspondiente al periodo comprendido entre 01 de SEPTIEMBRE y el 31 de DICIEMBRE del 2024

## 1. MONITOREO Y SEGUIMIENTO DIRECCIÓN REGIONAL

### 1.1. Monitoreo Dirección Regional

DEPENDENCIAS Y/O ÁREAS DE TRABAJO (RESOLUCIÓN 005557 DEL 11 DE DIC. DE 2012)		REPORTA MONITOREO EN MATRIZ	REPORTA EVIDENCIAS
		SI/NO	SI/NO
1.	PLANEACIÓN	SI	SI
2.	ATENCIÓN AL CIUDADANO Y DERECHOS HUMANOS	SI	SI
3.	JURÍDICA Y ASUNTOS PENITENCIARIOS	SI	SI
4.	ÁREA TALENTO HUMANO	SI	SI
5.	CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	SI	SI
6.	ÁREA GESTIÓN CORPORATIVA	SI	SI
7.	GESTIÓN DOCUMENTAL	SI	SI
8.	GESTIÓN FINANCIERA	SI	SI
9.	LOGÍSTICA Y ABASTECIMIENTO	SI	SI
10.	SISTEMAS DE INFORMACIÓN (GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE INFORMACIÓN)	SI	SI
11.	ÁREA CUSTODIA Y VIGILANCIA	SI	SI
12.	ÁREA ATENCIÓN Y TRATAMIENTO	SI	SI
	ATENCIÓN SOCIAL	SI	SI
	TRATAMIENTO PENITENCIARIO	SI	SI

**En el monitoreo realizado por la Dirección Regional Oriente, se identifica:**

**1**

Se evidencia que los funcionarios responsables de las diferentes áreas de la Dirección Regional Oriente cumplieron con el diligenciamiento de la matriz y cague en el drive de los soportes en las respectivas carpetas.

**2**

Una participación del 79% de los establecimientos de reclusión adscritos a la Regional Oriente (14), los establecimientos de San Vicente, Pamplona y Ocaña reportan matriz Incompleta

**3**

No se reporta materialización del riesgo tanto en la DIREG como en los ERON adscritos.

# Regional Oriente

4

Se encontraron falencias en el cargue de las evidencias por parte de algunos establecimientos, por cuanto no se tiene claridad el soporte que se debe subir para el cumplimiento de la actividad.

5

Con relación a los establecimientos de San Vicente, Pamplona y Ocaña se evidenciaron deficiencias en el cargue de la información, manifestando falta de personal en diferentes áreas y solicitando capacitación para las áreas de gestión documental y jurídica.

6

Se debe mejorar el diligenciamiento de la matriz, debido a que no se registró la totalidad de la información requerida.

7

**OFPLA:** Tras revisar la matriz de reporte de los ERON y DIREG, se observa que en varios casos no se ha diligenciado la materialización del riesgo.

# Regional Viejo Caldas



600 - 1.5 - DRVC - PLANE

Pereira, Risaralda

Oficial Logístico

LEONEL RÍOS SOTO

### Jefe Oficina Asesora de P

Instituto Nacional Pe

Intercity Neo  
Calle 26 N°.

**Asunto:** Informe tercer monitoreo Mapa de Riesgos Institucional DIREG ERON 2024

### Cordial Saludo

En atención al requerimiento de la Oficina Asesora de Planeación de la Dirección General, y en cumplimiento a la POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO, así como al esquema de las líneas de defensa, la Dirección Regional Viejo Caldas se permite presentar el informe del monitoreo de la Regional y de los 19 ERON adscritos, correspondiente al periodo comprendido entre 01 de septiembre y el 31 de diciembre de los corrientes.

## 1. MONITOREO Y SEGUIMIENTO DIRECCIÓN REGIONAL

## 1.1. MONITOREO DIRECCIÓN REGIONAL

DEPENDENCIAS Y/O ÁREAS DE TRABAJO (RESOLUCIÓN 005557 DEL 11 DE DICIEMBRE DE 2012)		REPORTA MONITOREO EN MATRIZ SI / NO	REPORTA EVIDENCIAS SI / NO
1. PLANEACIÓN	PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL	sí	sí
2. ATENCIÓN AL CIUDADANO Y DERECHOS HUMANOS	ATENCIÓN AL CIUDADANO	sí	sí
	DERECHOS HUMANOS	sí	sí
3. JURÍDICA Y ASUNTOS PENITENCIARIOS	DIRECTRICES JURÍDICAS DEL RÉGIMEN PENITENCIARIO Y CARCELARIO	sí	sí
	GESTIÓN LEGAL	NO	NO
4. ÁREA TALENTO HUMANO	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	sí	sí
5. ÁREA GESTIÓN CORPORATIVA	GESTIÓN DOCUMENTAL	sí	sí
	GESTIÓN FINANCIERA	sí	sí

**En el monitoreo realizado por la Dirección Regional Viejo Caldas, se identifica que:**

1

De los 13 procesos reportados por la DIREG, el 100% dio cumplimiento al monitoreo.

2

Una participación del 100% de los establecimientos de reclusión adscritos a la regional Viejo Caldas.

3

No se reporta materialización del riesgo tanto en la DIREG como en los ERON adscritos.

# Regional Viejo Caldas

4

Algunos procesos en la DIREG diligencian en parte la matriz de monitoreo y seguimiento del mapa de riesgos y suministran parcialmente registros de calidad que evidencien el cumplimiento de las acciones adelantadas frente al control y los avances frente a las acciones preventivas que fortalecen el control.

5

Desde el proceso de Logística y abastecimiento en la Dirección Regional Viejo Caldas, manifestaron que no se ejecutó la acción preventiva (La Subdirección de Gestión Contractual notifica a las DIREG respecto a la actualización del manual de contratación a través de correo... Se realizará difusión por parte de las Direcciones Regionales a sus ERON del Manual de contratación y procedimientos asociados) que fortalece el control 1 del Riesgo R77.; ya que a la fecha no se ha actualizado el manual de contratación.

# Regional Viejo Caldas

## Observaciones ERON:

1

Desde la Regional Viejo Caldas se solicita capacitación para los funcionarios así como establecer una correcta articulación por parte de la Dirección General y la Oficina de Planeación

2

Algunos procesos suministran parcialmente registros de calidad que evidencien el cumplimiento de las acciones adelantadas frente al control y los avances frente a las acciones preventivas que fortalecen el control.

3

No se tienen claro la política de administración del riesgo, especialmente el literal "a", donde se establecen los roles y las responsabilidades.

4

Los funcionarios de planeación en los establecimientos de reclusión tienen multiplicidad de funciones en dependencias distintas, aspecto que influye negativamente al momento de ejecutar el monitoreo al mapa de riesgos.

# Regional Noroeste



500-DIREG-PLANE-2024IE0183518

Teniente

**LEONEL RÍOS SOTO**

Jefe Oficina Asesora de Planeación (E)

Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - INPEC

Calle 26 N° 27- 48

Bogotá

INPEC 19-09-2024 09:33  
Al Consultar Día Date No.: 202400183518 Pól: 1 Anex: 0 Fk: 0  
ORIGEN: INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO - INPEC, BOG 9010  
DESTINO: 8110-OFICINA ASESORA DE PLANEACION (E) DE LA DIRECCION NOROESTE, BOG 9010  
ASUNTO: INFORME SEGURO MONITOREO  
QSR: MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL DIREG - ERON 2024

2024IE0183518



**Asunto:** Informe TERCERO monitoreo Mapa de Riesgos Institucional DIREG – ERON 2024.

Cordial Saludo,

En atención al requerimiento de la Oficina Asesora de Planeación de la Dirección General, y en cumplimiento a la **POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO**, así como al esquema de las líneas de defensa, la Dirección Regional Noroeste, se permite presentar el informe del monitoreo de la Regional y de los 19 ERON adscritos, correspondiente al periodo comprendido entre 01 de SEPTIEMBRE y el 31 de DICIEMBRE de los corrientes.

## 1. MONITOREO Y SEGUIMIENTO DIRECCIÓN REGIONAL

### 1.1. Monitoreo Dirección Regional

DEPENDENCIAS Y/O ÁREAS DE TRABAJO (RESOLUCIÓN 005557 DEL 11 DE DÍC. DE 2012)		REPORTA MONITOREO EN MATRIZ SI/NO	REPORTA EVIDENCIAS SI/NO
1. PLANEACIÓN		SI	SI
2. ATENCIÓN AL CIUDADANO Y DERECHOS HUMANOS	ATENCIÓN AL CIUDADANO	SI	SI
	DERECHOS HUMANOS	SI	SI
3. JURÍDICA Y ASUNTOS PENITENCIARIOS	DIRECTRICES JURÍDICAS DEL RÉGIMEN PENITENCIARIO Y CARCELARIO	SI	SI
	GESTIÓN LEGAL	SI	SI
4. ÁREA TALENTO HUMANO		SI	SI
5. CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO		SI	SI
6. ÁREA GESTIÓN CORPORATIVA	GESTIÓN DOCUMENTAL	NO	NO
	GESTIÓN FINANCIERA	NO	NO

**En el monitoreo realizado por la Dirección Regional Noroeste, se identifica que:**

1

De los 14 procesos reportados por la DIREG, el 84% cumplió con el monitoreo. Los procesos de Gestión Documental y Financiera no diligenciaron matriz ni aportaron evidencia. Además, el proceso de tratamiento Penitenciario reporta un diligenciamiento parcialmente de la matriz, los establecimientos de Sonsón, Apartado y Quibdó reportan matriz Incompleta

# Regional Noroeste

2

Novedades frente a la entrega monitoreo Dirección Regional:

- Como resultado del concurso INPEC 1357 CNSC, no ha sido posible asignar funcionaria para el proceso de Gestión Documental.
- El área contable no realizo reporte del seguimiento al control y cargue de evidencias de actividades correspondientes en la Matriz de Riesgos.
- Se requiere mayor cumplimiento por parte del Área de Atención y tratamiento en la entrega de la información requerida.

3

Una participación del 84% de los establecimientos de reclusión adscritos a la regional noroeste (19), de lo cual se destaca: los establecimientos de Apartado, Quibdó y Sonsón reportan entrega parcial de evidencia, adicionalmente, se reporta información incompleta en la matriz por parte de los tres establecimientos

4

No se presenta materialización del Riesgo.

5

Tras revisar la matriz de reporte de los ERON y DIREG, se observa que en varios casos no se ha diligenciado la materialización del riesgo.

6

Se requiere compromiso y cumplimiento en las áreas de la Regional para el diligenciamiento de la matriz y el cargue de evidencias

# Regional Occidental



200- DIREG-PLAN  
Santiago de Cali



Señor  
**Oficial Logístico, LEONEL RÍOS SOTO**  
Jefe Oficina Asesora de Planeación (E)  
Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - INPEC Calle 26 N° 27- 48  
**Asunto:** Informe TERCER monitoreo Mapa de Riesgos Institucional ERON 2024

### Cordial Saludo.

En atención al requerimiento de la Oficina Asesora de Planeación de la Dirección General, y en cumplimiento a la POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO, así como al esquema de las líneas de defensa, la Dirección Regional Occidental se permite presentar el informe del monitoreo, correspondiente al periodo comprendido entre 01 de septiembre al 31 de diciembre de los corrientes.

## 1. MONITOREO Y SEGUIMIENTO

### 1.1. Monitoreo Dirección Regional

DEPENDENCIAS Y/O ÁREAS DE TRABAJO (RESOLUCIÓN 005557 DEL 11 DE DICIEMBRE DE 2012)		REPORTA MONITOREO EN MATRIZ	REPORTA EVIDENCIAS
		SI/NO	SI/NO
1	PLANEACIÓN	SI	SI
2.	ATENCIÓN AL CIUDADANO Y DERECHOS HUMANOS	ATENCIÓN AL CIUDADANO	SI
		DERECHOS HUMANOS	SI
3.	JURÍDICA Y ASUNTOS PENITENCIARIOS	DIRECTRICES JURÍDICAS DEL RÉGIMEN PENITENCIARIO Y CARCELARIO	SI
		GESTIÓN LEGAL	SI
4.	ÁREA TALENTO HUMANO		SI
5.	CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO		SI
6.		GESTIÓN DOCUMENTAL	SI
7.	ÁREA GESTIÓN CORPORATIVA	GESTIÓN FINANCIERA	SI
8.		LOGÍSTICA Y ABASTECIMIENTO	SI
9.	SISTEMAS DE INFORMACIÓN (GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE INFORMACIÓN)		N/A
10	ÁREA CUSTODIA Y VIGILANCIA	SEGURIDAD PENITENCIARIA	SI
11	ÁREA ATENCIÓN Y TRATAMIENTO	ATENCIÓN SOCIAL	SI
		TRATAMIENTO PENITENCIARIO	SI

## 1.2. Información frente a materialización Dirección Regional Occidental

**En el monitoreo realizado por la Dirección Regional Occidental, se identifica que:**

1

De los 13 procesos reportados por la DIREG, el 100% cumplió con el monitoreo.

2

Con relación al monitoreo el informe presenta observaciones frente a la precisión y calidad de las evidencias aportada.

3

Por otra parte, se indica falta de comunicación y asesoría por parte de los dueños de procesos DINPE orientadas a generar calidad en las evidencias y en el reporte de monitoreo.

# Regional Occidental

4

Una participación del 100% de los establecimientos de reclusión adscritos a la regional occidental.

5

No se reporta materialización de riesgos tanto en la DIREG como en los ERON adscritos

6

Novedades frente a la entrega monitoreo ERON:

- No se logra recolectar las evidencias completas y eficientes para todos los controles.
- No hay Coordinación entre los responsables de los procesos de los establecimientos y los responsables en la Dirección Regional y los Grupos de la Dirección General.
- Las áreas no tienen un cronograma para el cumplimiento de los controles, se generan los controles la última semana del cuatrimestre.
- No hay aceptación para dejar las evidencias que los controles requieren para verificar su óptima ejecución.

# Observaciones Generales OFPLA a Monitoreo Regionales

**En la evaluación del monitoreo realizada por las Regionales y sus EPC se identifican las siguientes observaciones por parte de la Oficina Asesora de Planeación:**

1

La Matriz de reporte de monitoreo en la redacción hace alusión a la evidencia aportada, pero no se hace mención a las acciones realizadas refiriendo la evidencia que se genera cronológicamente, lo cual permitiría al revisor tener una visión general de lo que encontrará en la carpeta de evidencia.

2

No se reporta en la matriz de monitoreo la materialización o no de los riesgos.

3

Se aporta como evidencia videos de los cuales no se elabora acta.

4

Se presentan como evidencia fotos e imágenes en archivos independientes, al respecto se solicita que éstas se incorporen a un documento (Acta o Informe) como evidencia del desarrollo de la actividad.

5

Se aportan correos electrónicos en archivo Word incorporados como imagen, al respecto, se solicita guardar el original en formato PDF. Esto permitirá obtener toda la información relevante contenida en el documento (correos, drive). El contenido de los correos es muy conciso o en algunos casos no se reporta contenido, adicionalmente no se aportan los archivos adjuntos, lo que impide articular la evidencia con las acciones desarrolladas en relación con el control.

6

Se requiere titular la evidencia en concordancia con su contenido.

# Observaciones Generales OFPLA a Monitoreo Regionales

7

Es necesario que las evidencias proporcionadas en el drive identifiquen el riesgo R#, control C# y acción A# al cual pertenecen.

8

No se presenta evidencia del periodo de monitoreo, en algunas ocasiones se aportan registros de cumplimiento de periodos anteriores en su lugar.

9

Se aportan archivos de Excel como evidencia, pero no se describe que se reporta en ellos, tampoco se proporciona evidencia adicional que explique lo desarrollado en el periodo para lograr el producto entregado; La descripción de acciones tampoco lo precisa, lo que dificulta entender que se reporta con relación al control y/o acción adicional.

10

En la revisión de la evidencia, se ha detectado que, a pesar de que se estableció en el control o en la acción preventiva que la periodicidad de seguimiento sería mensual o bimensual o trimestral o cuatrimestral o semestral, solo se aporta un único registro de calidad para validar su cumplimiento o no se reporta, indicando su cumplimiento en el periodo anterior de monitoreo.

11

En las actividades de verificación por parte de las DIREG, se ha identificado que en algunos casos no se presenta un registro de validación de las acciones desarrolladas por los establecimientos, que contenga adicionalmente observaciones y recomendaciones para la mejora continua.

12

Se reporta seguimiento y evidencia parcial.

## 4. Relación de Materialización de Riesgos



# Materialización de Riesgos

INPEC	Nº DE RIESGOS MATERIALIZADOS
Dirección General	0
Dirección Regional Norte	0
Dirección Regional Viejo Caldas	0
Dirección Regional Occidental	0
Dirección Regional Oriente	0
Dirección Regional Central	0
Dirección Regional Noroeste	0

De acuerdo con la información reportada en el monitoreo para el Tercer Cuatrimestre de la vigencia 2024, no se evidencia la materialización de riesgos.

# Conclusiones generales del Monitoreo

1

Se ha observado un diligenciamiento incompleto de la matriz y no se reporta la materialización o no del riesgo.

2

Se han detectado procesos y/o establecimientos que entregaron evidencia, pero la aportada no está relacionada con el control o la acción adicional, lo que requiere una mejora en esta labor.

3

En el informe de las actividades realizadas, es importante proporcionar una descripción más detallada y amplia, presentando las acciones ejecutadas en orden cronológico y referenciando la evidencia correspondiente, ello permitirá identificar la trazabilidad de las acciones y su relación con el control

4

Se siguen presentando registros fotográficos e imágenes en archivos individuales y separados, es importante reiterar que es necesario incorporar esta evidencia en un documento que permita demostrar ampliamente la acción desarrollada, los temas abordados y la población beneficiada.

5

En cuanto a archivos Excel, es necesario especificar en la descripción de actividades qué información se incluye en el reporte y cual le aporta al control, ya que se proporciona un archivo con múltiples hojas de cálculo y diversidad de registros, de otra parte, en otras ocasiones el mismo archivo es utilizado para varios controles y/o acciones adicionales, sin ningún detalle o descripción.



**INPEC**

