

INFORME GESTIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONALES

2025

En el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), la dimensión de Control Interno se orienta a garantizar que las entidades públicas cuenten con mecanismos eficientes para prevenir, detectar y corregir desviaciones que puedan afectar el logro de sus objetivos institucionales. Esta dimensión integra políticas, prácticas y herramientas que permiten fortalecer la transparencia, la eficiencia y la calidad en la gestión pública.

En el periodo que comprende este informe, se presentarán los avances en la implementación de esta dimensión, principalmente en lo que respecta a la gestión de riesgos, ya que este componente adquiere un papel central al proporcionar las bases para anticipar y mitigar eventos que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales. Mediante la identificación, valoración y tratamiento de riesgos, la entidad fortalece sus procesos, incrementa la capacidad de respuesta y mejora la toma de decisiones. De esta manera, la gestión de riesgos en la UApA busca promover una cultura de prevención, orientada al mejoramiento continuo y a la sostenibilidad de la gestión pública.

Gestión de Riesgos

La Unidad Administrativa Especial de Alimentación Escolar – Alimentos para Aprender (UApA) define su política para la administración del riesgo como parte fundamental en el cumplimiento de los objetivos institucionales y misionalidad, teniendo como referente el Modelo Integrado de Planeación y Gestión- MIPG, en sus dimensiones de direccionamiento estratégico y planeación, y Control Interno; algunos elementos de la norma técnica internacional ISO:31000:2018; lineamientos contenidos en la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas V6 del DAFP y el Modelo de Seguridad y Privacidad de la información de la estrategia de Gobierno Digital; con el fin de emprender las medidas necesarias y establecer criterios orientadores para la identificación, análisis, valoración y tratamiento de los posibles eventos que se puedan presentar en el desarrollo de la gestión institucional, propendiendo el compromiso de la alta dirección y llevando la puesta en marcha del Sistema de Control Interno, donde cada servidor se constituya como parte integral de la

gestión del riesgo, desarrollando una cultura organizacional fundamentada en la información, el control y la evaluación, para la toma de decisiones y la mejora continua.

Esta política institucional se aprueba en sesión del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno en sesión ordinaria del 11 de agosto de 2025 y se reglamenta a través de la Resolución 782 del 30 de septiembre de 2025.

Apropiación de lineamientos internos para la gestión del riesgo

Bajo el liderazgo metodológico de la Dirección General - Planeación se estableció el cronograma y el plan de trabajo para la gestión de riesgos, definiendo tres etapas, las cuales corresponden a: Aprestamiento, implementación y Socialización a través de la Circular 023 del 11 de junio de 2025.

Etapas de aprestamiento comprendió la revisión y preparación de documentos, así como la actualización de lineamientos internos para la gestión del riesgo acorde con normatividad vigente y operación de la Unidad.

Ver: [Aprestamiento](#)

Etapas de implementación comprendió el desarrollo de tres (3) fases que se desarrollaron a través de mesas de trabajo con líderes de proceso y personas designadas con el conocimiento clave en los procesos. Estas fases comprendieron las siguientes etapas para la gestión de riesgos:

Fase 1. Análisis de contexto

En esta etapa, de manera participativa se analizaron factores externos (políticos, sociales, ambientales, culturales, económicos) que permitieran identificar posibles amenazas y oportunidades en el cumplimiento de los objetivos institucionales de la Unidad; así como, factores internos para identificar debilidades y fortalezas a nivel general en la operación.

Para el desarrollo de esta fase se llevaron a cabo tres (3) mesas de trabajo, en las cuales se socializaron generalidades del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, incluyendo:

- Línea de tiempo normativa del MIPG.
- Operación del MECI – Dimensión 7.
- Objetivo y alcance de la Política de Administración de Riesgos.
- Esquema de Líneas de Defensa.
- Orientación para la construcción del contexto externo e interno de la entidad.

Estas mesas permitieron generar un espacio de análisis participativo en el que los equipos convocados aportaron insumos claves. Se contó con la participación del equipo designado por los líderes de los siguientes procesos:

- Relación Estado–Ciudadano
- Direccionamiento Estratégico
- Evaluación Independiente y Mejoramiento Continuo
- Gestión Administrativa
- Gestión Contractual y Adquisiciones
- Gestión Documental
- Gestión Financiera
- Gestión del Talento Humano
- Mantenimiento y Soporte de Tecnología
- Procesos Misionales
- Gestión de Información y Tecnología

El desarrollo de la fase permitió consolidar el Contexto Estratégico Institucional, siendo un insumo esencial para las fases posteriores.

Ver: [Fase1 Contexto Estratégico](#)

Fase 2. Reevaluación, Identificación y Análisis de Riesgos

Esta fase, tuvo como propósito reevaluar los riesgos existentes, identificar nuevos riesgos a partir del análisis de contexto, situaciones detectadas y dinámicas propias de la operación y analizar las causas inmediatas, raíz y subyacentes, así como las consecuencias de los riesgos identificados en cada uno de los procesos de la entidad.

Para ello se desarrollaron veintiún (21) mesas de trabajo, en las cuales se llevaron a cabo las siguientes actividades:

- Socialización de lineamientos institucionales para la identificación y análisis de riesgos.
- Presentación y explicación de conceptos y criterios para la evaluación de riesgos.
- Revisión de los riesgos actuales con el fin de determinar su pertinencia y en caso de ser necesario reevaluarlos.
- Identificación de nuevos riesgos con base en el análisis del objetivo y actividades clave de cada proceso.

Como resultado del trabajo participativo, se logró definir cuarenta y siete (47) riesgos para los procesos de la entidad.

Ver: [Fase2 Reevaluación e Identificación de Riesgos](#)

Fase 3. Valoración de riesgos y controles

El objetivo de esta fase fue realizar la valoración y diseño de controles a los riesgos identificados en los procesos de la entidad.

Para ello se desarrollaron veintiún (21) mesas de trabajo, en las cuales se llevaron a cabo las siguientes actividades:

- Presentación y explicación de lineamientos asociados a la etapa de valoración de riesgos.

- Desarrollo de ejercicio práctico con los participantes de los procesos para determinar el nivel de probabilidad e impacto de los riesgos reevaluados e identificados.
- Explicación de lineamientos asociados al diseño y valoración de controles.
- Desarrollo de ejercicio práctico con los participantes de los procesos para definir los controles asociados a los riesgos reevaluados e identificados.

Como resultado del trabajo participativo, se logró definir cincuenta y siete (57) controles para los riesgos de los procesos de la entidad.

Ver: [Fase3 Valoración de Riesgos y Controles](#)

La etapa de socialización consiste en realizar la consulta ciudadana del proyecto de mapa de riesgos de la Unidad, como producto estratégico de la etapa de implementación, donde la ciudadanía y grupos de valor de la Unidad realicen observaciones, comentarios u aportes. Adicionalmente, es importante destacar que la socialización de lineamientos internos para la gestión de riesgos fue realizada en cada mesa de trabajo como momento previo al desarrollo de los ejercicios prácticos de apropiación.

Por otro lado, consiste en presentar los resultados de toda la gestión al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno para su revisión y aprobación. Una vez aprobado, se procederá a realizar su publicación y divulgación a través de los canales de comunicación de la Unidad.

Ver: [Socialización](#)

Como resultado de la gestión adelantada desde la Dirección General - Planeación, se destaca la participación de setenta y un (73) funcionarios y colaboradores que de manera activa estuvieron en las mesas de trabajo realizando sus aportes y análisis para lograr la consolidación del proyecto de mapa de riesgos institucionales para la vigencia 2026.

Conclusiones:

- La implementación de la dimensión de Control Interno del MIPG en la UApA evidencia un avance significativo, especialmente en el componente de gestión de riesgos, el cual se consolida como un eje estratégico para anticipar, mitigar y gestionar eventos que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales.
- La adopción de la Política de Administración del Riesgo, alineada con el MIPG, la norma ISO 31000:2018 y los lineamientos del DAFP, demuestra el compromiso de la alta dirección con el fortalecimiento del Sistema de Control Interno y con la promoción de una cultura organizacional basada en la prevención, el control y la mejora continua.
- El liderazgo metodológico de la Dirección General – Planeación permitió estructurar y ejecutar de manera ordenada el proceso de gestión de riesgos, a través de las etapas de aprestamiento, implementación y socialización, garantizando la apropiación de los lineamientos internos y la articulación con la normatividad vigente.
- El desarrollo participativo de las fases de análisis de contexto, identificación, análisis, valoración de riesgos y diseño de controles fortaleció la comprensión integral de los factores internos y externos que inciden en la gestión institucional, permitiendo consolidar un contexto estratégico robusto como base para la toma de decisiones.
- Como resultado del ejercicio de reevaluación e identificación de riesgos, se definieron cuarenta y siete (47) riesgos institucionales, lo que refleja un análisis detallado y actualizado de las dinámicas operativas y estratégicas de los procesos de la entidad.
- La valoración de los riesgos y el diseño de cincuenta y siete (57) controles evidencian un esfuerzo sistemático por fortalecer los mecanismos de prevención y mitigación, contribuyendo al mejoramiento de la eficiencia, la transparencia y la capacidad de respuesta institucional.
- La amplia participación de setenta y tres (73) funcionarios y colaboradores en las mesas de trabajo resalta el fortalecimiento del enfoque colaborativo y la apropiación del modelo de gestión de riesgos en los diferentes niveles de la Entidad.
- Finalmente, la etapa de socialización, que incluye la consulta ciudadana y la presentación ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, garantiza la transparencia del proceso, la participación de los grupos de valor y el cumplimiento de los lineamientos para la aprobación, publicación y divulgación del mapa de riesgos institucional para la vigencia 2026.