

Informe de evaluación y seguimiento a la gestión integral de riesgos de gestión en el INM

Oficina de Control Interno
Bogotá, D.C.

2026-04-15

CONTENIDO

	Página.
1. INTRODUCCIÓN.....	3
2. ALCANCE.....	3
3. DESCRIPCIÓN METODOLÓGICA.....	4
4. RESULTADOS.....	6
4.1 Formulación de la Gestión Integral del Riesgo.....	6
4.2 Aplicación metodológica de la Gestión Integral de los Riesgos en la entidad.....	9
4.2.1 Selección de la muestra.....	9
4.2.2 Criterios de evaluación metodológica.....	10
4.2.3 Resultado de la evaluación.....	11
4.3 Seguimiento a la matriz de riesgos de gestión aprobada en el CIGD No. 13 del 28 de noviembre de 2025.....	12
5. CONCLUSIONES.....	15
5.1 NO CONFORMIDADES.....	16
5.2 OBSERVACIONES.....	16
5.3 OPORTUNIDADES DE MEJORA.....	17
6. ANEXOS.....	18
6.1 Marco Normativo.....	18
6.2 Tablas.....	19

1. INTRODUCCIÓN

En cumplimiento del Plan Anual de Auditoría de la Oficina de Control Interno, aprobado para la vigencia 2026, el presente informe tiene como propósito realizar el seguimiento y la evaluación a la gestión integral de los riesgos de gestión en el Instituto Nacional de Metrología (INM), en el marco de la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas – Versión 7, expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP).

La evaluación se desarrolló mediante la revisión de una muestra de riesgos de gestión, seleccionada con base en criterios de criticidad, cobertura de procesos y disponibilidad de información. El análisis se orientó a verificar la coherencia metodológica en las etapas de identificación, análisis, valoración y tratamiento de los riesgos, así como la pertinencia, diseño y efectividad de los controles asociados.

El ejercicio se fundamenta en lo establecido en los Decretos 1083 de 2015 y 648 de 2017, la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas – Versión 7 expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), así como en las políticas, procedimientos y demás lineamientos internos aplicables. Asimismo, se tuvo en cuenta el artículo 151 del Decreto 403 de 2020, que establece el deber de entregar información integra y oportuna para el ejercicio de las funciones de la Oficina de Control Interno.

Adicionalmente, se realizó seguimiento a la matriz de riesgos de gestión aprobada en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 13 del 28 de noviembre de 2025, con el propósito de analizar la gestión de los riesgos identificados, la ejecución de los controles definidos y la coherencia entre el diseño metodológico y su aplicación en los procesos institucionales.

Los resultados evidenciaron avances en la aplicación de la metodología de Gestión Integral del Riesgo en los procesos institucionales; no obstante, se identificaron aspectos aún en proceso de consolidación que limitaron la realización de una evaluación integral de los riesgos.

2. ALCANCE

El presente seguimiento comprende la evaluación del diseño, la implementación, la operación y el seguimiento a la Gestión Integral del Riesgo de gestión en el Instituto Nacional de Metrología (INM), correspondiente al último trimestre de 2025 y primer trimestre de la vigencia 2026. Este incluye:

- La evaluación de los lineamientos metodológicos definidos por la entidad para la gestión del riesgo y su alineación con la Guía para la Gestión

Integral del Riesgo en Entidades Públicas – Versión 7, expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP).

- La revisión de ocho (8) riesgos de gestión, seleccionados de un total de 124 identificados por la entidad. Para ello, se eligieron ocho (8) de los 22 procesos institucionales y, de cada uno, un (1) riesgo. La muestra fue definida con base en criterios de criticidad y representatividad de los procesos estratégicos, misionales y de apoyo, con el fin de evaluar la consistencia metodológica en su identificación, análisis y valoración, así como la coherencia en la determinación del riesgo residual.
- La verificación de la gestión de la matriz de riesgos de gestión, incluyendo el análisis del diseño y la ejecución de los controles, la materialización de los riesgos y la efectividad de las acciones de mejora implementadas.

3. DESCRIPCIÓN METODOLÓGICA

Para el desarrollo de la presente evaluación, se aplicaron los siguientes procedimientos de auditoría:

Consulta: Se realizaron reuniones virtuales con la líder de riesgos de la Oficina Asesora de Planeación (OAP), con el fin de:

- Conocer el avance en la construcción de los lineamientos para la implementación de la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas, versión 7 del DAFP.
- Identificar la versión vigente de la matriz de riesgos de gestión de la vigencia 2026.
- Recopilar información sobre el avance en la actualización de procedimientos, la política de riesgos y los componentes de madurez institucional.

Inspección: Se revisaron documentos institucionales disponibles en el aplicativo ISOLUCION, así como archivos y soportes compartidos por la OAP, incluyendo:

- Procedimientos, manuales y piezas de comunicación relacionadas con la gestión del riesgo.
- La matriz de riesgos de gestión aprobada en el CIGD No. 13 del 28 de noviembre de 2025.

- Evidencias de materialización de riesgos y planes de mejoramiento asociados.

Rastreo: Se verificó la integridad y confiabilidad de la información, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 151 del Decreto 403 de 2020, mediante las siguientes actividades:

- Comparación de registros en la matriz de riesgos con los soportes documentales disponibles.
- Revisión de las evidencias de seguimiento de los riesgos de la entidad.
- Confirmación del estado de materialización de los riesgos y de la ejecución de los planes de mejoramiento.

Procedimientos analíticos

- Se realizó un análisis comparativo entre la matriz de riesgos de gestión y los lineamientos normativos aplicables, con el fin de identificar brechas y oportunidades de mejora en la gestión del riesgo.
- Se evaluó la aplicación de la metodología, tomando como referencia una muestra representativa de ocho (8) riesgos seleccionados de procesos estratégicos, misionales y de apoyo.

Sobre esta muestra se analizaron los siguientes criterios, los cuales se identifican con la letra (C) seguida de un número consecutivo:

- **C1:** Identificación de riesgos asociados a objetivos estratégicos, misionales o de apoyo.
- **C2:** Identificación de causas que pueden generar el riesgo.
- **C3:** Identificación de consecuencias o impactos potenciales.
- **C4:** Descripción del riesgo (Causa → Evento → Efecto).
- **C5:** Valoración de probabilidad e impacto según la escala definida por la entidad.
- **C6:** Identificación de controles relevantes para mitigar el riesgo.
- **C7:** Determinación del nivel de riesgo residual.

4. RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados del seguimiento realizado, organizado según los temas definidos para su evaluación:

4.1 Formulación de la Gestión Integral del Riesgo

Se evaluó la estructuración de la metodología de gestión del riesgo en la entidad, considerando los lineamientos establecidos en la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas – Versión 7 expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) y demás políticas institucionales aplicables y lo dispuesto en el artículo 2.2.21.5.4 del Decreto 1083 de 2015, en concordancia con lo establecido en el artículo 2.2.21.5.3 del mismo decreto, modificado por el Decreto 648 de 2017.

Los resultados se presentan por componentes:

a. Componente estratégico de la entidad y su modelo de operación

La entidad ha documentado acciones orientadas a la adopción de la metodología de Gestión Integral del Riesgo mediante el documento "Gestión integral del riesgo 7.0", registrado en el formato E-02-F-042 del Sistema Integrado de Gestión (SIG). Este documento incluye la descripción del cambio, su objetivo, el análisis de afectación a requisitos legales y técnicos, la definición del equipo de trabajo, el análisis de impacto y el plan de ejecución, conforme se detalla en el Anexo No. 1.

Adicionalmente, la entidad cuenta con:

- Mapa de procesos y caracterización de los procesos estratégicos, misionales y de apoyo.
- Análisis de contexto interno y externo, utilizado como insumo para la identificación de riesgos.

Lo anterior se encuentra documentado en el Procedimiento E-02-P-009 "Gestión de los Riesgos", versión 2 del 12 de mayo de 2025; en el borrador del procedimiento (Anexo No. 1.1 Procedimiento para la Gestión del Riesgo); y en el E-02-M-001 "Manual del Sistema Integrado de Gestión", versión 14 del 29 de octubre de 2025.

Resultado: Las evidencias revisadas reflejan avances en la documentación de la gestión integral del riesgo; sin embargo, algunos documentos se encuentran

en fase de borrador o revisión, por lo que la formalización completa de la metodología aún está en proceso.

b. Niveles de madurez de la gestión del riesgo

Se verificó que la entidad realizó la evaluación del modelo de madurez del riesgo institucional mediante la herramienta de diagnóstico estructurada de acuerdo con los componentes definidos en la Guía para la Gestión Integral del Riesgo – versión 7 del DAFP: (i) Gobierno y Cultura, (ii) Estrategia y Definición de Objetivos, (iii) Desempeño, (iv) Análisis y Monitorización, y (v) Información, Comunicación y Reporte, conforme a lo registrado en el Anexo No. 2 herramienta_diagnóstico_modelo_madurez INM.

Resultado: Los resultados del modelo de madurez se encuentran documentados en borrador, por lo que la consolidación del nivel de madurez institucional está en proceso de estructuración.

c. Política de Gestión Integral del Riesgo

Durante la revisión del procedimiento E-02-P-009 “*Gestión de los Riesgos*”, versión 2 del 12 de mayo de 2025 disponible en el aplicativo ISOLUCION, y de los soportes compartidos por la OAP, se constató que la entidad cuenta con una Política de Administración del Riesgo definida como compromiso de la Alta Dirección.

Se verificó que la OAP se encuentra en proceso de actualización de la Política de Administración del Riesgo (Anexo No. 3 Política para la Gestión Integral de Riesgo), para incorporar los elementos de la Guía para la Gestión Integral del Riesgo – versión 7 del DAFP, incluyendo:

1. Objetivo y alcance del procedimiento.
2. Roles y responsabilidades de los actores involucrados.
3. Límites y tolerancia del riesgo, incluyendo la declaración del apetito de riesgo.
4. Principios metodológicos y criterios de actuación, tales como tablas de factores, probabilidad, impacto y lineamientos clave.

Resultado: La política institucional de gestión integral del riesgo se encuentra en proceso de actualización y alineación con la Guía versión 7 expedida por el DAFP, sin haberse formalizado ni implementado plenamente a la fecha.

d) Consolidación de la Matriz de Riesgos de Gestión

Se verificó que la Oficina Asesora de Planeación (OAP) cuenta con un cronograma para la actualización de la matriz de riesgos de gestión de los procesos de la entidad, comprendido entre abril y octubre de 2026, en el cual se establecen responsables y plazos para cada actividad. (Anexo No. 1 Gestión integral del riesgo 7.0 – Pestaña “Actualización matriz de riesgos”).

De la revisión de los borradores de la matriz de riesgos (Anexo No. 4 E02F014MatrizderiesgosV5VF (8)), se identifican avances en la actualización de la metodología de riesgos conforme a los lineamientos de la Guía versión 7 del DAFP, incluyendo: identificación de riesgos clave, áreas de impacto, factores de riesgo, descripción del riesgo, determinación de probabilidad e impacto, y definición de controles.

La OAP ha desarrollado mesas de trabajo con las dependencias de Talento Humano, Asesoría Jurídica, Gestión Contractual y Asuntos Disciplinarios, para consolidar la matriz de riesgos y elaborar documentos complementarios (borradores), tales como:

- Capítulo Complementario de Gestión Integral del Riesgo asociado al Conflicto de Interés (Anexo 5).
- Análisis del procedimiento “Conflicto de Intereses – A-04-P-028, Versión 3” (Anexo 5.1).
- Propuesta Lineamientos Generales de Debida Diligencia y Gestión del Riesgo PTEP (Anexo 6).
- Propuesta Procedimiento de Debida Diligencia y Conocimiento de Contraparte (Anexo 6.1).

Resultado: Las evidencias reflejan avances en la construcción y actualización de la matriz de riesgos de gestión, asegurando la identificación, análisis y control de los riesgos que afectan los procesos de la entidad, en concordancia con los lineamientos de la Guía versión 7 del DAFP. Sin embargo, los documentos se encuentran en borrador, por lo que la formalización y consolidación completa de la matriz de riesgos de gestión, aún se encuentra en proceso.

e) Avances de Construcción de la Gestión Integral de los Riesgos en la entidad

A corte del 27 de marzo de 2026, se presentan los avances en la estructuración de la Gestión Integral de los Riesgos en la entidad, los cuales se resumen en la Tabla No. 1.

Resultado: La entidad presenta avances en la estructuración de la gestión del riesgo, evidenciados en la elaboración de insumos técnicos, el diagnóstico de madurez y la definición de un cronograma para la actualización de la matriz de riesgos. Es procedente tener en cuenta que los principales instrumentos (política, procedimiento y metodología) se encuentran en proceso de construcción y/o formalización, lo que limita la evaluación en el presente seguimiento.

4.2 Aplicación metodológica de la Gestión Integral de los Riesgos en la entidad

Con el propósito de evaluar la aplicación de la metodología de gestión del riesgo en la entidad, se realizó la revisión de la matriz de riesgos de gestión, tomando como referencia los lineamientos de la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas, versión 7 del DAFP.

4.2.1 Selección de la muestra

Con el fin de evaluar la aplicación de los criterios metodológicos establecidos en la Guía para la Gestión Integral del Riesgo – Versión 7 del DAFP, la Oficina de Control Interno definió una muestra de ocho (8) riesgos de un total de 124 identificados por la entidad. La muestra fue seleccionada a partir de un tamaño óptimo estimado de quince (15) riesgos; sin embargo, en aplicación del enfoque basado en riesgos, se priorizaron ocho (8), correspondientes a ocho (8) procesos institucionales (estratégicos, misionales y de apoyo), considerando criterios de criticidad, representatividad y diversidad.

Esta selección permitió realizar un análisis focalizado sobre los elementos de identificación, análisis, valoración y determinación del riesgo residual. El uso de una muestra se justifica en el hecho de que la metodología adoptada por la entidad se encuentra en desarrollo y ajuste, por lo cual resulta pertinente realizar una validación progresiva de su aplicación. En este sentido, la muestra se empleó para evaluar la consistencia en la implementación de los lineamientos metodológicos, sin pretender generalizar los resultados al universo total.

Es importante precisar que la totalidad de los riesgos de gestión fue objeto de seguimiento y análisis general en el marco de la revisión de la matriz

institucional, garantizando una cobertura integral de la gestión del riesgo en la entidad.

Como resultado, la muestra quedó conformada por:

- **Procesos estratégicos:**
 - E-01 "Direccionamiento Estratégico y Planeación Estratégica"
 - E-02 "Administración del Sistema Integrado de Gestión"
 - E-04 "Servicio al Ciudadano".

- **Procesos misionales:**
 - M-01 "Servicios de Calibración y Medición Metrológica",
 - M-03 "Producción de Materiales de Referencia"
 - M-08 "Gestión de Patrones Nacionales".

- **Procesos de apoyo:**
 - A-07 "Contratación y Adquisición de Bienes y Servicios"
 - A-08 "Gestión de Servicios Metrológicos".

Los riesgos seleccionados se presentan en la **Tabla No. 2**.

4.2.2 Criterios de evaluación metodológica

Para cada riesgo de la muestra, la Oficina de Control Interno evaluó la aplicación de la metodología frente a los criterios establecidos en la Guía V7, considerando:

- **C1: Identificación de riesgos asociados a los objetivos:** identificación de riesgos que afectan directamente los objetivos estratégicos, misionales o de apoyo.
- **C2: Identificación de causas:** descripción clara de las causas que pueden generar el riesgo.
- **C3: Identificación de consecuencias:** definición de los efectos o impactos del riesgo.
- **C4: Descripción del riesgo:** formulación siguiendo la estructura: Impacto + Causa + Causa Raíz (subcausas).
- **C5: Valoración de probabilidad e impacto:** registro correcto de la probabilidad y el impacto según la escala institucional.

- **C6: Identificación de controles:** descripción de controles, tipologías y valoración para mitigar el riesgo.
- **C7: Nivel de riesgo residual:** determinación y clasificación correcta del riesgo residual (Bajo, Medio, Alto, Extremo).

4.2.3 Resultado de la evaluación

Con el fin de interpretar el nivel de implementación de la metodología de gestión del riesgo, se estableció una escala de calificación basada en el porcentaje de cumplimiento de los criterios definidos en la *Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas – Versión 7* expedida por el DAFP, la cual orienta la evaluación del grado de avance en la implementación del modelo de gestión del riesgo en las entidades públicas.

- **0 % – 24 %:** Nivel inicial de implementación
- **25 % – 49 %:** Nivel bajo de implementación
- **50 % – 74 %:** Nivel medio en proceso de consolidación
- **75 % – 94 %:** Nivel alto de implementación
- **95 % – 100 %:** Nivel avanzado de implementación

Esta escala permite clasificar el grado de implementación de la metodología, considerando los componentes de identificación, análisis, valoración, tratamiento de controles y determinación del riesgo residual.

Como resultado de la evaluación realizada sobre la muestra de ocho (8) riesgos, se obtuvo un cumplimiento metodológico del 96,4 %, lo que corresponde a un nivel avanzado de aplicación de los criterios evaluados.

El resultado se refiere específicamente al grado de aplicación metodológica en la muestra analizada y no implica, por sí mismo, un nivel equivalente de madurez institucional, dado que la entidad se encuentra en proceso de implementación y formalización de la metodología conforme a la versión 7 de la Guía del DAFP.

El resultado se sustenta en la revisión de los componentes de identificación, análisis y valoración del riesgo, así como en la evaluación de la estructura y efectividad de los controles y la determinación del riesgo residual (ver Anexo No. 7. Seguimiento de Riesgos – Vigencia 2025, pestaña: “*Criterios de evaluación – Matriz de interpretación del % de cumplimiento*”).

Se identificó la siguiente brecha en el criterio metodológico evaluado:

● **C6 – Identificación de controles:** los controles se encuentran actualmente definidos bajo los lineamientos de la Guía para la Administración del Riesgo versión 6; no obstante, la entidad tiene previsto su actualización y armonización conforme a la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas – versión 7 del DAFP, en el marco del proceso de transición metodológica.

Nota: El porcentaje de cumplimiento corresponde a un resultado consolidado de la muestra evaluada y no a una calificación individual por riesgo; por lo tanto, su interpretación se orienta a la identificación de tendencias generales y oportunidades de mejora en la implementación de la metodología a nivel institucional.

En resumen, el resultado refleja el nivel de aplicación metodológica (diseño/aplicación) en la muestra analizada, pero no el grado de madurez ni la efectividad integral (implementación real) en la gestión de riesgos.

4.3 Seguimiento a la matriz de riesgos de gestión aprobada en el CIGD No. 13 del 28 de noviembre de 2025

En desarrollo del seguimiento a la matriz de riesgos de gestión aprobada por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 13 del 28 de noviembre de 2025, se verificó la totalidad de los riesgos registrados por la entidad con corte a la vigencia evaluada, con el fin de evaluar su estado de gestión, la ejecución de los controles definidos, la materialización de riesgos y la gestión de los planes de mejoramiento asociados.

Como resultado, se identificaron riesgos de gestión asociados a 22 procesos institucionales, para los cuales se encuentran definidos 124 riesgos y 256 controles, clasificados en 186 preventivos, 56 detectivos y 14 correctivos, conforme se detalla en la Tabla No. 3.

Durante el último trimestre de 2025 no se evidenció la materialización de riesgos en 21 de los procesos evaluados. Asimismo, se verificó la ejecución, documentación y trazabilidad de los controles establecidos, conforme a lo reportado en la matriz de riesgos de gestión y lo detallado en el Anexo No. 7. Seguimiento de Riesgos – Vigencia 2025, pestaña: “*Seguimiento Riesgos*”.

Para el proceso **M-01: Servicios de Calibración y Medición Metrológica**, se evidenció el reporte de la materialización del riesgo **M01-R3**: “*Afectación económica y reputacional por reclamos ante empresas aseguradoras por parte del cliente o del INM, debido a daño del instrumento bajo calibración o del instrumento patrón durante la actividad de calibración o medición*”. Ver Tabla No. 3.1.

Del análisis de las causas asociadas a la materialización del riesgo, se identificaron las siguientes situaciones relacionadas con los planes de mejoramiento:

- **Corrección #255 (Volumen):** cuenta con las evidencias del Plan de Mejoramiento registradas en el aplicativo ISOLUCION y presenta fecha proyectada de cierre a 31 de julio de 2026.
- **Corrección #258 (Tiempo y Frecuencia):** no se evidenciaron soportes registrados en el aplicativo ISOLUCIÓN con corte al 20 de febrero de 2026; el plan tenía fecha proyectada de cierre del 27 de febrero de 2026, sin evidencia de gestión de cierre a la fecha de verificación.
- **Corrección #254 (Tiempo y Frecuencia):** presenta fecha proyectada de cierre al 31 de octubre de 2026; a la fecha de verificación no se evidencia gestión de cierre en el aplicativo.

En relación con el **riesgo M01-R7: "Afectación económica y reputacional dada la emisión de resultados no confiables por realizar calibraciones fuera de especificaciones, debido al desconocimiento de las capacidades de medición del laboratorio"**, se evidenció que el reporte de primera línea señala que no hubo materialización del riesgo, ni ocurrencia de trabajos no conformes asociados a la aptitud del método o su verificación.

El riesgo cuenta con la Acción Correctiva AUD #359, la cual cuenta con evidencias en el aplicativo ISOLUCION. Asimismo, se identificó que dicha acción tenía fecha proyectada de cierre al 31 de diciembre de 2025 y, a la fecha de la revisión, no se evidenció gestión de cierre en el aplicativo. Lo anterior, se detalla en el Anexo No. 7 Seguimiento de Riesgos – Vigencia 2025 (Pestaña: "Seguimiento Riesgos") y en el Anexo No. 7.1 Evidencias de Planes de Mejoramiento Riesgos – Aplicativo ISOLUCIÓN.

Lo anterior se detalla en el Anexo No. 7 "Seguimiento de Riesgos – Vigencia 2025" (Pestaña: "Seguimiento Riesgos") y en el Anexo No. 7.1 "Evidencias de Planes de Mejoramiento Riesgos – Aplicativo ISOLUCIÓN".

4.3.1. Diseño y ejecución de controles

Se verificó que los controles definidos en la matriz institucional de riesgos de gestión cuentan con atributos de diseño asociados a la claridad en su descripción, definición de responsables, periodicidad, tipología (preventivo, detectivo o correctivo) y trazabilidad mediante soportes verificables.

En cuanto a su ejecución, se evidenció que, aunque los controles contribuyen a la mitigación de los riesgos identificados, lo cual se refleja en la no materialización de eventos en la mayoría de los procesos evaluados, se identificaron debilidades relacionadas con la oportunidad en la ejecución, el cierre de acciones y la consistencia de la trazabilidad de los soportes, particularmente en casos donde se han identificado retrasos en la gestión de planes de mejoramiento asociados a riesgos.

En consecuencia, se considera necesario fortalecer el seguimiento y la evaluación periódica de los controles por parte de las tres líneas de defensa, con el fin de asegurar su adecuada operación y su contribución al logro de los objetivos institucionales.

4.3.2. Seguimiento a la ejecución de controles

En la matriz de riesgos de gestión para los diferentes procesos de la entidad, se evidenció el registro del cumplimiento en la ejecución de los controles por parte de la primera y segunda línea de defensa, en la mayoría de los procesos.

En relación con el reporte de actividades de control y el registro de acciones de mejora derivadas de la materialización del riesgo M01-R3, se identificaron debilidades en la oportunidad, trazabilidad y completitud de los soportes en el aplicativo ISOLUCIÓN, lo que limita la verificación integral de su ejecución efectiva.

Así mismo se identificaron casos en los cuales las acciones correctivas presentan avances parciales o ausencia de evidencias de cierre dentro de los plazos establecidos, lo que puede afectar la gestión oportuna de las causas del riesgo.

Para el riesgo M01-R7, aunque no se reportó su materialización durante el periodo evaluado, se observó que la acción correctiva asociada no cuenta con la totalidad de los soportes de gestión registrados en el sistema, lo que impide validar el avance en la implementación del control y su contribución a la mitigación del riesgo.

Por lo anterior, se recomendará la necesidad de fortalecer el seguimiento por parte de las líneas de defensa, asegurando el registro oportuno y completo de las evidencias en los sistemas dispuestos para tal fin, como insumo clave para la evaluación de la efectividad de los controles en los próximos periodos.

5. CONCLUSIONES

1. Con base en la evaluación realizada sobre la muestra seleccionada, se evidencia un avance de cumplimiento metodológico del 96,4% en la aplicación de los criterios definidos para la gestión del riesgo, particularmente en los componentes de identificación, análisis y valoración.

Este resultado debe interpretarse con cautela, en tanto corresponde a una muestra pequeña de riesgos, que no evalúa de manera integral la totalidad del universo, y se centra en aspectos de diseño y documentación, más que en la efectividad de los controles.

En consecuencia, el resultado obtenido no refleja de manera integral el nivel de madurez ni la efectividad de la gestión integral del riesgo institucional. Este será evaluado en próximos informes de la Oficina de Control Interno, cuando se haya implementado el 100% de la versión 7 de la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas DAFP.

2. Se evidencian avances en la adopción de la Guía para la Gestión Integral del Riesgo – versión 7 del DAFP; sin embargo, la entidad se encuentra en un proceso de transición metodológica, reflejado en documentos como la política, procedimientos, matriz de riesgos en borrador y/o actualización.

3. Se identificó la aplicación parcial de lineamientos entre versiones metodológicas (V6 y V7), lo que limita la estandarización, trazabilidad y aplicación homogénea de la gestión del riesgo en la entidad.

4. Si bien la entidad cuenta con una estructura de controles definida y en operación, se identifican debilidades relacionadas con la actualización de controles conforme a la nueva metodología, la trazabilidad y cierre oportuno de planes de mejoramiento.

5. La gestión de riesgos materializados, evidenciada en el caso del proceso M-01, indica que, aunque los controles están formalmente definidos, su efectividad y seguimiento presentan debilidades.

6. Se evidenció que la entidad realiza seguimiento a la matriz de riesgos y cuenta con registros de ejecución de controles; no obstante, existen debilidades en el registro completo de evidencias del Plan de Mejoramiento registradas en el aplicativo ISOLUCION, presentando retrasos en el cierre de las acciones correctivas. Estas situaciones afectan la confiabilidad de la información y la capacidad de monitoreo efectivo del riesgo.

7. En términos generales, la entidad presenta un nivel avanzado en la estructuración metodológica de la Gestión Integral del Riesgo conforme a la versión 7 de la Guía del DAFP; sin embargo, su implementación se encuentra en fase de consolidación, especialmente en lo relacionado con la formalización documental, la estandarización metodológica y la evaluación de la efectividad de los controles.

5.1 NO CONFORMIDADES

El presente seguimiento no generó No conformidades.

5.2 OBSERVACIONES

Es un hallazgo detectado durante el seguimiento que, si bien no constituye una no conformidad, podría convertirse en una si no se controla o mejora. También puede referirse a aspectos que no están alineados con las mejores prácticas o que generan dudas razonables al auditor. Queda a discreción de la unidad auditada, la toma de acciones correctivas para evitar la materialización de un riesgo que lleve a una No conformidad. Las observaciones no requieren la suscripción de Plan de Mejoramiento en SISEPM.

A continuación, se detallan:

1. Se evidenció que documentos para la gestión del riesgo como la política, procedimientos y matriz de riesgos se encuentran en proceso de actualización o en estado de borrador, en el marco de la transición hacia la Guía versión 7 del DAFP. Esta situación puede generar debilidades en la aplicación de la metodología y afectar la homogeneidad de los registros.

En consecuencia, es procedente acelerar la formalización y aprobación de los instrumentos metodológicos, asegurando su implementación integral, divulgación y aplicación en todos los procesos.

2. El análisis de la muestra de ocho (8) riesgos evidenció un cumplimiento metodológico del 96,4%, reflejando que la aplicación práctica de la metodología se encuentra en proceso de revisión para la mejora.

Pese a lo anterior, se identifican brechas específicas en la aplicación del criterio C6 en la identificación y documentación de controles, los cuales aún se estructuran bajo lineamientos de la versión 6. Esto puede conducir a una posible falta de homogeneidad metodológica, debilidades en la evaluación del riesgo residual, y dificultades en la comparabilidad de la información.

3. Se identificó que el criterio C6: “*Identificación de controles*”, presenta brechas que requieren atención. Por tanto, se sugiere documentar de manera consistente el criterio C6 para todos los riesgos de gestión, asegurando claridad y trazabilidad; así como capacitar a los responsables de los procesos en la correcta aplicación de la metodología, asegurando claridad, trazabilidad y uniformidad en la identificación y evaluación de los controles.

4. Algunos planes de mejoramiento no muestran el cargue completo de las evidencias en el aplicativo ISOLUCION, ni el cierre respectivo a pesar de tener fecha proyectada de cierre. En consecuencia, se recomienda asegurar el registro oportuno y completo de los planes de mejoramiento en ISOLUCION, verificando evidencia de cierre de forma periódica.

5.3 OPORTUNIDADES DE MEJORA

Es una sugerencia basada en el juicio del auditor, orientada al fortalecimiento de los procesos o sistemas auditados. No implica incumplimiento ni riesgo inmediato, pero representa una posibilidad de optimizar el desempeño, aumenta la eficiencia o eleva la calidad. Estas no requieren suscripción de Plan de Mejoramiento.

A continuación, se detallan:

1. Establecer revisiones periódicas que garanticen la actualización oportuna de la política de riesgo y la completa formalización de los instrumentos de gestión.

2. Implementar un mecanismo de seguimiento que asegure que los criterios metodológicos se registren de manera consistente y verificable en todos los riesgos de gestión.

3. Diseñar un sistema de alertas o seguimiento que asegure la finalización oportuna de los planes de mejoramiento y la correcta aplicación de los controles asociados a riesgos materializados.

Luz Marina Doria Cavadía
Jefe Oficina de Control Interno
2026-04-15

Elaborado por: Leidy Liliana Ríos Martínez

6. ANEXOS

6.1 Marco Normativo

1. Decreto 403 de 2020, *"Por el cual se dictan normas para la correcta implementación del Acto Legislativo 04 de 2019 y el fortalecimiento del control fiscal"*.
2. Decreto 648 de 2017 *"Por medio del cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamento Único del Sector de la Función Pública"*.
3. Decreto 1081 de 2015 *"Por medio del cual se expide el Decreto Reglamentario Único del Sector Presidencia de la República."*
4. Decreto 1083 de 2015 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública"*. Artículo 2.2.23.2 *"Actualización del modelo estándar de Control Interno"*.
5. Decreto 1499 de 2017 *"Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015"*.
6. Ley 1474 de 2011 *"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."*
7. 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."*
8. Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG, versión 5, marzo 2023, Consejo para la Gestión y Desempeño Institucional.
9. Guía rol de las unidades u oficinas de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces – Versión 3 – septiembre de 2023 – Rol de Evaluación de la Gestión del Riesgo – Páginas 53.
10. Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas – Versión 6 del 22 de noviembre de 2022.
11. E-02-P-009 Procedimiento Gestión del Riesgo, versión 2 del 12 de mayo de 2025, del Sistema Integrado de Gestión para consulta en el aplicativo ISOLUCION.
12. E-02-M-001 Manual del Sistema Integrado de Gestión, versión 14 del 29 de octubre de 2025, del Sistema Integrado de Gestión para consulta en el aplicativo ISOLUCION.

6.2 Tablas

Tabla No. 1 Matriz de Avances de Construcción de la Gestión Integral de los Riesgos en la entidad

Ítem	Análisis de la OCI
a. Análisis estratégico de la entidad y su modelo de operación	-Existencia de la gestión del cambio documentada. -Definición del plan de implementación (cronograma, responsables, seguimiento). -Mapa de procesos y caracterizaciones. -Análisis de contexto interno y externo. -Borrador del Procedimiento de Gestión del Riesgo y de otros documentos del SIG.
b. Nivel de madurez de la gestión del riesgo	-Existe la herramienta de diagnóstico del modelo de madurez del riesgo institucional diligenciada en su totalidad.
c. Política de Gestión Integral del Riesgo	-Borrador de la Política de Administración del riesgo definida bajo los lineamientos de la versión 7.
d. Consolidación de la Matriz de Riesgos de Gestión	-Existe un cronograma formal de actualización. -La metodología de riesgos se encuentra en proceso de actualización. -Existe la participación de dependencias clave, para la construcción de los aspectos de la matriz de riesgos de gestión mediante mesas de trabajo.

Fuente: Elaborado por la Oficina de Control Interno.

Tabla No. 2 Muestra de riesgos de gestión seleccionados

No.	Proceso	Código del Riesgo	Descripción del Riesgo
1.	Estratégico (E-01) Direccionamiento Estratégico y Planeación	E01-R01	Posibilidad de afectación reputacional por reporte de información no veraz debido a debilidades en el seguimiento a los proyectos de inversión públicos.
2.	Estratégico (E-02) Administración del Sistema Integrado de Gestión	E02-R11	Posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento de requisito del Sistema de Gestión e inadecuada toma de decisiones por debilidades en la comunicación con los procesos y la desorganización en la entrega de información dentro del tiempo establecido requerida por todos los procesos para la revisión por la dirección.
3.	Estratégico (E-04)	E04-R3	Posible afectación reputacional por no realizar la oportuna y eficaz atención a las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias o denuncias



No.	Proceso	Código del Riesgo	Descripción del Riesgo
	Servicio al Ciudadano		recibidas, dificultando la solución de las mismas dentro de los términos legales vigentes, debido a desconocimiento y/o falta de interiorización de los tiempos para la respuesta a las PQRSD por parte de los responsables de las áreas del INM.
4.	Misional (M-01) Servicios de Calibración y Medición Metroológica	M01-R3	Afectación económica y reputacional por reclamos ante empresas aseguradoras por parte del cliente o del INM debido daño del instrumento bajo calibración o daño del instrumento patrón durante la actividad de calibración o medición.
5.	Misional (M-03) Producción de Materiales de Referencia y Desarrollo de Métodos Analíticos	M03-R7	Posibilidad de reprocesos o recepción de quejas/reclamos por información errónea o faltante en certificados/hoja de información de MR con errores o falta de información, debido a una inadecuada revisión de los certificados de los MR.
6.	Misional (M-08) Gestión de patrones nacionales y sistemas medición	M08-R3	Posibilidad de afectación económica y reputacional por pérdida de confianza en la validez de los resultados emitidos causado por incumplimiento al plan de aseguramiento de la validez de los resultados de los instrumentos de medición, debido cambios inesperados en el plan de aseguramiento de la validez de los resultados, al empleo de herramientas o métodos inadecuados o debilidades en la competencia del personal para realizar las actividades de aseguramiento de la validez de los resultados.
7.	Apoyo (A-07) Contratación y Adquisición de Bienes y Servicios	A07-R2	Posibilidad de materialización de hechos cumplidos y/o generación de hallazgos por parte de los entes de control internos/externos por radicación inoportuna de las solicitudes de modificación de los contratos por parte de los supervisores debido a una inadecuada actividad de supervisión.
8.	Apoyo (A-08) Gestión de Servicios Metroológicos	A08-R4	Posible pérdida económica por ausencia de demanda de materiales de referencia, debido a desconocimiento de los clientes acerca del uso de los materiales de referencia.

Fuente: Elaborado por la Oficina de Control Interno.

Tabla No. 3 Riesgos de Gestión por Procesos

No.	Nombre del Proceso	No. de Riesgos	Controles	Tipo de Control
1	(E-01) Direccionamiento Estratégico y Planeación	7	18	Preventivos: 10 Detectivos: 5 Correctivos: 3
2	(E-02) Administración del Sistema Integrado de Gestión	12	26	Preventivos: 18 Detectivos: 8 Correctivos: 0
3	(E-03) Comunicaciones	7	7	Preventivos: 4 Detectivos: 3 Correctivos: 0
4	(E-04) Servicio al Ciudadano	3	6	Preventivos: 2 Detectivos: 3 Correctivos: 1
5	(E-05) Gestión de las Tecnologías de la Información	14	19	Preventivos: 15 Detectivos: 3 Correctivos: 1
6	(M-01) Servicios de Calibración y medición metroológica	9	27	Preventivos: 21 Detectivos: 5 Correctivos: 1
7	(M-02) Capacitación, Formación y Cultura Metroológica	3	5	Preventivos: 4 Detectivos: 0 Correctivos: 1
8	(M-03) Producción de Materiales de Referencia y Desarrollo de Métodos Analítico	11	21	Preventivos: 14 Detectivos: 6 Correctivos: 1
9	(M-04) Asistencia Técnica	3	5	Preventivos: 5 Detectivos: 0 Correctivos: 0
10	(M-05) Ensayos de Aptitud	9	23	Preventivos: 21 Detectivos: 1 Correctivos: 1
11	(M-06) Red Colombiana de Metrología	4	11	Preventivos: 10 Detectivos: 1 Correctivos: 0
12	(M-07)	3	7	Preventivos: 7 Detectivos: 0 Correctivos: 0

No.	Nombre del Proceso	No. de Riesgos	Controles	Tipo de Control
	Investigación, Desarrollo e Innovación			
13	(M-08) Gestión de patrones nacionales y sistemas medición	4	14	Preventivos: 7 Detectivos: 3 Correctivos: 4
14	(A-01) Gestión Financiera	4	7	Preventivos: 1 Detectivos: 6 Correctivos: 0
15	(A-02) Defensa Judicial	2	3	Preventivos: 2 Detectivos: 1 Correctivos: 0
16	(A-03) Gestión Documental	3	4	Preventivos: 4 Detectivos: 0 Correctivos: 0
17	(A-04) Gestión de Talento Humano	4	11	Preventivos: 11 Detectivos: 0 Correctivos: 0
18	(A-05) Gestión Administrativa	4	8	Preventivos: 6 Detectivos: 2 Correctivos: 0
19	(A-06) Control Disciplinario	1	2	Preventivos: 2 Detectivos: 0 Correctivos: 0
20	(A-07) Contratación y Adquisición de Bienes y Servicios	4	7	Preventivos: 3 Detectivos: 4 Correctivos: 0
21	(A-08) Gestión de Servicios Metrológicos	8	20	Preventivos: 14 Detectivos: 5 Correctivos: 1
22	(C-01) Evaluación, acompañamiento y asesoría al Sistema de Control Interno	5	5	Preventivos: 5 Detectivos: 0 Correctivos: 0
TOTAL		124	256	256

Fuente: Elaborado por la Oficina de Control Interno.

Tabla No. 3.1 Materialización del riesgo (M-01) Servicios de Calibración y Medición
Metroológica

Proceso & Riesgo / Laboratorio	Radicado/ Certificado	Descripción de la materialización	Acción Aplicativo ISOLUCION
(M-01) Servicios de Calibración y Medición Metroológica Riesgo Asociado: M01-R3 Laboratorio: Volumen	1-2025-1327-1 / Certificado No. 8408	Solicitud de corrección de la división de escala del RVM de 1/2 in ³ a 1/4 in ³ , tras cambio solicitado por correo el 2025-09-03	Corrección #255 (Volumen) / Corrección #258 (Tiempo y Frecuencia)
(M-01) Servicios de Calibración y Medición Metroológica Riesgo Asociado: M01-R3 Laboratorio: Tiempo y Frecuencia	Certificado No. 25000779	Demora en la emisión del certificado con número de radicado 25000779, para cliente METROLOGIC COLOMBIA S.A.S	Corrección #254

Fuente: Elaborado por la Oficina de Control Interno.